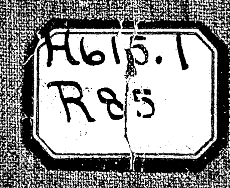
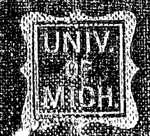
ROTH

STUDIEN
DER
ARZNEIMITTELLEHRE





XVI.

Studien der Arzneimittellehre.

Von Dr. **Roth.**

Dritte Studie.

„Indem ich Arsenik nenne, ergreifen gewaltige Erinnerungen meine Seele“, so spricht Hahnemann zu Anfang seiner Vorrede von Arsenik.

„Vergiftungen mit grossen Gaben Arsenik gehören nicht hierher. Sie werden durch Eingeben mit Oel geschüttelten kohlensauren Kalis, mit einer Auflösung von kalkartigem Schwefelkleber, und durch reichliches Trinken von fetter Milch so gut als möglich gehoben, die zurückbleibenden Nervenzufälle aber durch andere auf dieselben passenden Mittel vollends beseitigt“, so endet Hahnemann's Vorrede zum Arsenik.

Lange Zeit ist seitdem verflossen und hat alle diese Gegenmittel zu nichte gemacht. Oel und andere Fette, wie Butter, fette Milch, sind nicht nur ohne Nutzen, sie sind sogar als gefährlich erkannt worden. Fourcroy hat dies schon im vorigen Jahrhundert ausgesprochen und Renault 1802 thatsächlich bewiesen. Die Unwirksamkeit des Kali carbonicum und des Hepar sulphur. calcar. sind ebenfalls schon längst anerkannt.

Hahnemann hat seinen damaligen chemischen Kenntnissen nach diese Stoffe als Neutralisationsmittel vorgeschlagen. Es hat ihm schon damals die Idee vorgeschwebt, Arsenik, so lange

er noch im Magen sich befindet, durch chemische Gegensätze unschädlich zu machen. Ist er aber schon ganz oder theilweise absorbirt, so nützen chemische Neutralisationsmittel nichts mehr und die Nervenzufälle müssen auf eine andere Weise behandelt werden.

Der Arsenik erwekt auch in uns sonderbare Gedanken. Es sind aber Ideen ganz anderer Art, die mein Gehirn durchkreuzen. Sie sind so vielerlei, so verschieden, dass ich nicht weiss womit ich beginnen soll. Neue Zeiten haben neue Thatsachen gebracht, neue Begriffe geschaffen. Die heutige Pathologie ist nicht mehr die alte. Die Anatomie ist mit neuen Entdeckungen bereichert und wird von einem ganz andern Standpunkte aufgefasst, die Physiologie ist auch ganz umgestaltet, bis auf die gute wurmförmige Bewegung der Eingeweide, die nunmehr bei Lebenden ganz abgeschafft worden ist. Was Wunder, dass unsere Arzneimittellehre selbst rein gedacht den jetzigen Anforderungen nicht mehr entsprechen kann.

Wie wirken Gifte auf den Organismus, möge daher die Frage sein, die durch Arsenik in mir geweckt, nunmehr diesen Untersuchungen angehängt werden soll. Aus dieser Frage werden neue wieder sich entfalten und längere Zeit hindurch uns immer fort begleiten.

Zuerst wollen wir sehen, wie die heutigen Gastromechaniker sich bei dieser Frage gebehrden.

Ich setze voraus, dass meine Leser sich erinnern, welchen Einfluss die Physiologen der Endosmose und dem Durchströmen von Flüssigkeiten durch starre leblose Capillarröhrchen auf die Functionen des Organismus zugeschrieben haben. Braucht sich Jemand dies ins Gedächtniss zurückzurufen, so findet er es in Valentin's Physiologie.

Man ist aber noch weiter gegangen, man hat es versucht, durch die Geschwindigkeit, mit welcher gewisse Substanzen die Haarröhrchen durchdringen, auch die Wirkung von Arzneien und Giften erklären zu wollen, und hat zu diesem Behufe wirklich sehr sinnreiche und mit der allergrössten Sorgfalt und Präcision ausgeführte Experimente angestellt. Herr Poiseulle ist jetzt der

Anführer dieser Partei, und die Resultate seiner Experimente sind Folgendes:

1) Wenn man durch starre leblose Haarröhrchen vergleichungsweise reines Wasser oder Wasser mit Salpeter geschwängert durchrinnen lässt, so findet man, dass salpeteriges Wasser schneller durchzieht als reines Wasser.

Macht man einen ähnlichen Versuch mit Wasser, in welchem essigsaures Ammoniak enthalten ist, so findet man ebenfalls, dass diese Flüssigkeit schneller durchfloss als reines Wasser.

Diese beiden Stoffe, Salpeter und essigsaures Ammoniak, besitzen daher die Eigenschaft, einer Flüssigkeit beigemischt selbe schnellflüssiger zu machen. Mischt man aber dem Wasser Alkohol bei und lässt es vergleichungsweise mit reinem Wasser durch Haarröhrchen ziehen, so findet man, dass Alkohol den Durchzug der Flüssigkeit verlangsamt.

2) Jetzt wird anstatt Wasser eine thierische Flüssigkeit, Serum, genommen und die Versuche mit beigemischtem Salpeter, essigsaurem Ammoniak und Alkohol wiederholt. Das Resultat bleibt dasselbe. Alkohol dem Serum beigemischt verlangsamt die Durchrinnung, Salpeter und essigsaures Ammoniak beschleunigt sie.

3) Jetzt wird die starre gläserne Capillarröhre durch die thierischen elastischen Capillargefässe einer Niere ersetzt. Die Flüssigkeiten bleiben dieselben. Man spritzt sie in die Renalarterie ein und beobachtet den Ausfluss derselben durch die Renalvene. Das Resultat dieses am Leichnam gemachten Versuches bleibt dasselbe, die mit Salpeter oder essigsaurem Ammoniak versetzten Flüssigkeiten gehen schneller, die Alkohol enthaltenden Flüssigkeiten strömen langsamer durch.

4) Jetzt wird zu Versuchen an lebenden Thieren geschritten, das Resultat blieb wieder dasselbe.

Herr Poiseulle schloss hieraus, dass gewisse Stoffe dem Blute beigemischt, seine Circulation beschleunigen, wie andere dieselbe langsamer machen.

5) Jetzt ging Herr Poiseulle wieder einen Schritt weiter. Er dachte, da es Stoffe gibt, welche den Durchfluss beschleu-

nigen, wie Salpeter nnd essigsaures Ammoniak, andere wieder, die den Durchfluss verspäten, wie Alkohol, mischen wir beide zusammen in eine Flüssigkeit, so werden sie sich gegenseitig aufheben und die Flüssigkeit nicht schneller durchfliessen, als wenn keiner von beiden verschiedenartig wirkenden Stoffen in demselben enthalten wäre. Die Versuche wurden in diesem Sinne gemacht und die Neutralisation bestätigte sich. Wenn man nämlich Serum, welches mit Salpeter versetzt war und sich daher schneller bewegte, nun auch wieder Alkohol zugab, so hörte die erlangte Schnelligkeit wieder auf, das Serum floss nicht schneller durch, als wenn es ganz allein ohne fremde Beimischung zu den Versuchen angewendet worden wäre.

Auf diese genau beobachteten Thatsachen wurde nun folgende Theorie gestützt. Salpeter beschleunigt den Durchfluss des Blutes durch die Capillargefässe, ganz natürlich dass Salpeter, im Organismus eingebracht, den Durchfluss des Blutes durch die Nieren beschleunigt und eine grössere Quantität Urin ausscheiden macht. Salpeter ist daher ein Diureticum.

Alkohol verlangsamt den Durchfluss, vermindert daher die Thätigkeit des Organismus, indem er den Blutstrom verlangsamt. Rausch ist nichts anderes als verminderte Thätigkeit des Organismus. Gibt man daher einem Berauschten essigsaures Ammoniak, das die Circulation zu beschleunigen fähig ist, so neutralisirt man die Wirkung des Alkohols, des Rausches.

Sehr schön! sehr geistreich! Aber nicht wahr. Pure Sophisterei.

Wir sind noch nicht zu Ende.

Meine Leser wissen, dass wenn eine thierische Membran zwischen zwei Flüssigkeiten verschiedener Natur eine ebene oder röhrige Scheidewand bildet, ein Strom zwischen diesen Flüssigkeiten stattfindet. Der Strom, welcher von der äussern Flüssigkeit zur innern zieht und sie vermehrt, wird Endosmose genannt. Derjenige, welcher von innen nach aussen zieht, heisst Exosmose.

Im Organismus findet man solche Verhältnisse in sehr grosser Menge. Häutige Röhren sind überall vorhanden, welche nach innen und aussen mit verschiedenartigen Flüssigkeiten in Berüh-

rung kommen, und alle Phänomene der Absorption wurden von vielen neuen Physiologen durch diese gegenseitigen Strömungen der Endosmose und Exosmose erklärt.

Sie gehen noch weiter und wollen die Wirkungen von Arzneien und Giften ebenfalls hierauf zurückführen. Herr Poisseul nahm daher einen Endosmometer zur Hand, welcher unten mit einem Stück Darmhaut eines Hammels bedeckt war, füllte den Endosmometer mit Sedlitzwasser und tauchte ihn alsdann in ein Gefäss, welches mit Blutserum gefüllt war. Da bemerkte man, dass der Strom von aussen nach innen ging. Das in der Röhre des Endosmometers enthaltene Sedlitzwasser zog das Serum an sich.

Hieraus erlaubte sich Herr Poisseul folgende Folgerung.

Das Sedlitzwasser zieht das Serum an sich; wird es in den Darmkanal gebracht, so hat es dieselbe Wirkung, ist daher ein Purgirmittel.

Bei dem Versuche mit dem Endosmometer bemerkte man anfangs den Strom sehr stark, das Sedlitzwasser zog das Serum sehr stark zu sich herüber, aber nach einigen Stunden verminderte sich die endosmotische Richtung. Herr Poisseul schloss hieraus: die purgative Eigenschaft des Sedlitzwassers ist anfangs sehr stark, vermindert sich aber später, daher auch die Sättigung, die Toleranz, wenn man längere Zeit Sedlitzwasser genommen hat.

Noch weiter. Es gibt gewisse Substanzen, wie die Morphinsalze, welche die endosmotischen Eigenschaften der Membranen aufheben, folglich wird die Diarrhöe durch Opiumpräparate gestillt.

Alle diese Theorien können wie Nichts über den Haufen geworfen werden. Dieser Theorie nach müsste Zucker, welcher eine sehr grosse endosmotische Wirkungsfähigkeit besitzt, in den Darmkanal eingeführt, ebenfalls das Serum an sich ziehen und purgiren.

Schwefelsaures Natron purgirt ebenso gut, wenn es in die Venen eingespritzt wird, als wenn es in den Darmkanal eingebracht wird. Schwefelsaure Magnesia unter die Haut gebracht, purgirt ebenso gut, wie durch den Darmkanal. Das sollte aber

nicht sein. Diesen endosmotischen Theorien nach sollte es dort, wo es applicirt wurde, eine grössere Quantität von Serum heranziehen, und nicht im Darmkanal. Die Wunde müsste stärker fliessen, stärker purgiren, und nicht das Afterloch.

Ferner, wie will man die purgative Wirkung von Croton, Jalapa, Colocynthis etc. etc. erklären?

Wo ist es bewiesen, dass Rausch ein Niederhalten organischer Thätigkeit ist? Wo ist es bewiesen, dass Alkohol nicht auch noch andere Wirkungen auf den Organismus übt, als die Capillarcirculation zu verlangsamen? Wo ist es bewiesen, dass Acetas ammoniac. alle durch Alkohol hervorgebrachten Erscheinungen neutralisirt? Und wenn dem so ist, warum hat Salpeter nicht eben auch die Eigenschaft, den Rausch zu neutralisiren, da er doch auch die Bewegung in den Capillaren beschleunigt? Und warum ist alsdann Acetas ammoniac. nicht eben ein so starkes Diureticum, wie Salpeter?

Ich widerlege diese groben materialistischen Ansichten nur mit den eigenen materiellen Waffen. Hundert andere Entgegnungen, der Masse von complexen Phänomenen, welche das lebende Individuum bietet, entnommen, bringe ich gar nicht zur Sprache.

Was aber unsere Aufmerksamkeit in Anspruch zu nehmen verdient, das ist die bei allen diesen Materialisten vorherrschende Tendenz, auch im lebenden Organismus die Wirkung des Gegensatzes benützen zu wollen. Eitles Vorhaben; wo man mit dem Leben in Berührung kommt, dort tritt überall gleich die Nutzlosigkeit aller physischen Neutralisationsbestrebungen hervor. Wir werden dies unzählige Male noch nachzuweisen Gelegenheit bekommen. Hier will ich nur eine handgreifliche materialistische Probe bringen.

Wir haben oben gesehen, dass Herr Poisseul einen Neutralisationsversuch mit Alkohol und Salpeter gleichzeitig dem Wasser beigemischt gemacht hat, und dass er das vorausgesagte und vorauserwartete Resultat erlangt hat. Salpeter beschleunigt den Durchgang durch Capillarröhren, Alkohol macht ihn langsamer. Alkohol ist daher der Gegensatz von Salpeter, und beide zusammengethan heben die Wirkungen auf. Die Flüssigkeit, zu denen

beide beigemischt sind, wird neutral, hat nicht die Eigenschaft weder des Einen noch des Andern.

Jetzt lasst uns sprechen.

Man nehme eine Glasglocke, fülle sie mit Kohlenoxydgas an, und bringe ein lebendes Thier unter dieselbe: das Thier wird augenblicklich zu Grunde gehen.

Man fülle eine andere Glocke mit Schwefelwasserstoffgas, und ein unter dieselbe gebrachtes Kaninchen oder Sperling wird auch alsbald sterben.

Jetzt lasst uns die Section unternehmen, wir finden Fleisch und Blut des durch Schwefelwasserstoffgas getödteten Thieres ganz schwarz, dunkelschwarz. Fleisch und Blut des mit Kohlengas umgebrachten aber ist hochroth.

Lasst uns jetzt ganz so, wie unsere Materialisten gethan, folgendermassen schliessen. Das eine Gas färbt Alles schwarz, es ist nichts anderes als ungenügende Hämatose, an der das Thier gestorben. Das andere Gas färbt Alles hochroth, das Thier ist durch excedirende Hämatose umgekommen. Vermischen wir beide Gase zusammen, sie müssen sich gegenseitig neutralisiren, das Blut und Fleisch wird seine natürliche Farbe behalten und das Thier leben bleiben.

Man versuche es, die Thiere sterben in solcher Mischung ebenso schnell, und auch die Fleisch- und Blutfarbe ist nicht die normale.

Wie Herr Poisseul in Frankreich die Neoiatromechanik, so repräsentirt Herr Liebig in Deutschland die Neoiatrochemie.

Seine Ideen über Arzneien, Gifte, Contagien, Miasmen, sein Versuch, dieselben auf den Fermentationsprocess zurückzuführen, sind in Deutschland zu bekannt, vor wenigen Jahren sehr populär gewesen, dann widerlegt und zurückgewiesen, heute beinahe schon vergessen.

Ich erwähne diese Schule nur um zu zeigen, dass auch diese allen physiologischen Gesetzen zum Hohn ebenfalls Neutralisation der Gifte an Lebenden träumte. Die chemische Kraft kann niemals die Lebenskraft besiegen, obwohl Herr Liebig dies behauptet. Ebensowenig wie man durch blausaures

Kali das Eisen, welches im Blute vorhanden, vernichten kann, ebensowenig kann man andere Metalle, welche stabile Verbindungen mit organischen Stoffen eingehen können, auf chemischem Wege neutralisiren.

Eine neue Schule, von Claude Bernard gegründet, ist auferstanden. Diese Schule schreibt die Wirkung der Arzneien und Gifte dynamischen vitalen Läsionen zu. Sie schreibt sie Veränderungen zu, die materiell nicht nachgewiesen werden. Um diese Wirkungen kennen zu lernen, muss man sich eines lebenden Reactivs, das ist Versuche an lebenden Thieren bedienen. Diese Experimente sind übrigens himmelweit von den groben Orfila'schen Toxikationsversuchen verschieden, sie werden auf ganz andere Weise angestellt und liefern auch ganz andere Resultate.

Diese Schule sucht nicht die Einwirkung der Arzneien auf Organe, sondern auf Systeme. Sie bekämpft auch aus allen Kräften die Tendenz, eine Wirkung durch eine entgegengesetzte Wirkung vernichten zu wollen.

Claude Bernard und seine Schüler sind darum noch keine Homöopathen, sie sind weit davon entfernt, aber diese Schule sucht bei Vergiftungen und Arzneiwirkungsuntersuchungen die Nervenzufällle besonders auf, und darum sage ich wie Hahnemann: „Gewaltige Erinnerungen ergreifen meine Seele.“

In folgendem noch immer unvollkommenem Schema bringe ich die reinen physiologischen Wirkungen des Arseniks. Ein zweites wird die toxikologischen Wirkungen, ein drittes die Heilwirkungen, ein viertes endlich ein Resumè von allen zusammen entspringend enthalten.

Im ersten sind die Ausdrücke und Redaction, wie sie ursprünglich von den Beobachtern gegeben wurden, unverändert beibehalten.

Die Abkürzungszeichen der Beobachter sind: H. Hahnemann. H². die Symptome Hahnemann's, welche in der 2. Auflage der chronischen Krankheiten zugekommen sind. Hbg. Hornburg. Myr. Mayer. Stf. Stapf. Bhr. Bähr. Gss. Gross. Lhr. Lang-

hammer. Fr. H. Fr. Hahnemann. — Whl. Wahle in C. K. Chronischen Krankheiten. Sr. Schréter? Chron. Krankh.

Hering's Symptome Chron. Krankh. sind, wie bekannt, an Leprosen beobachtet worden, bleiben vor der Hand unberücksichtigt. Jedes Symptom führt zuerst die Symptomennummer der Arzneimittellehre 2. Bd. 3. Aufl. (ich besitze die älteren Auflagen nicht), und durch einen Strich geschieden die Symptomennummer des Arsenik im 5. Bande Chron. Krankh. Wo nur eine Symptomennummer sich vorfindet, ist dies Symptom an einem oder dem andern Orte nicht vorhanden.

Die Symptome M. B. (Madame Buchmann) sind durch Herrn Buchmann (Hom. V.-Schr. 10. Jhrg. p. 119) beobachtet worden.

Die Symptome führen diesmal fortlaufende Nummern; meine verehrten Leser werden später einsehen, welchen grossen Nutzen wir hieraus ziehen werden.

Apathie, Gleichgültigkeit, Indifferenz.

Grosse Gleichgültigkeit und Theilnahmlosigkeit. H. 1055 — 63. 1

Das Leben kömmt ihm wie nichtig vor, er setzt keinen Werth darauf. H. 1056 — 65.

Bewusstsein aufgehoben, besinnungslos, Betäubung, Stupor.

Betäubung. M. B.

Besinnungslosigkeit. M. B.

Wenn sie nicht durch heftige Schmerzanfälle aus dem Schlafe, welcher nach dem Erbrechen folgt, geweckt wird, so liegt sie besinnungslos, antwortet nicht auf Fragen und ist auch durch Rütteln schwer zu wecken, nach $4^1/_2$ St. M. B. 5

Gedächtniss.

Gedächtnissverminderung. H. 14 — 72.

Das Gedächtniss verlässt ihn, er ist vergesslich. H. 16 — 74.

Furcht.

Schreckhaftigkeit. H. 1037 — 47.

Abends im Bette ängstliche traurige Vorstellungen, z. B. es

könnte den Anverwandten etwas Böses zugestossen sein. H. 1036 — 3.

10 Angst und Furcht, er sieht einen Bekannten, der nicht anwesend ist, todt auf dem Sopha liegen, und hat grosse Furcht vor ihm. Whl. 33. C. K.

Sie kann nicht lange an etwas denken, ohne zu fürchten den Verstand zu verlieren, den 3. Tag. M. B.

Er sieht lauter Gewürm und Käfer auf seinem Bette herumlaufen, vor denen er ausreissen will und von denen er immer ganze Hände voll herausschmeisst. Whl. 34. C. K.

Er sieht lauter Spitzbuben in der Stube und kriecht deshalb unter das Bett. Whl. 35. C. K.

Sein ganzes Haus, auch unter seinem Bette ist alles voll Spitzbuben, weshalb ihm vor Furcht der Angstschweiss ausbricht, der kalt über den ganzen Körper herunterläuft. Whl. 36. C. K.

15 In der Nacht läuft er im ganzen Hause herum und sucht die Diebe. Whl. 37. C. K.

Die grösste Furcht und Angst, er sieht Tag und Nacht Gespenster. H^2. 38.

Vor Furcht springt er aus dem Bette und verkriecht sich in den Kleiderschrank, wo man ihn nur mit grosser Mühe wieder heraus bekommen kann. Whl. 49. C. K.

Starke Todesangst, nach $4^1/_2$ St. M. B.

Sie glaubt sterben zu müssen, Nachmittags, den 2. Tag. M. B.

20 Sie kann den Gedanken an den Tod nicht loswerden, den 3. Tag. M. B.

Er ist kalt, friert und weint, und glaubt verzweifelt, es könne ihm nichts mehr helfen und er müsse doch sterben; hierauf allgemeine Mattigkeit. H. 1035 — 44.

Ideen, fixe.

Wenn er allein ist, verfällt er in Gedanken über Krankheiten und andere Gedanken gleichgültiger Art, von denen er sich nicht lossreissen kann. H. 1038 — 42.

Irrsein, Delirien.

(Irrereden bei offenen Augen, ohne sich Phantasien bewusst zu sein weder vor- noch nachher.) H. 1054 — 91.

Laune, gute.

Wohlgelaunt; er sucht sich mit Andern zu unterhalten. Lhr. 1061 — 69.

Mehr zum Frohsinn gestimmt und geneigt, sich stets zu beschäftigen. Lhr. 1062 — 70. 25

Sie fühlt sich sehr matt, aber heiter, 7 Uhr Abends, den 2. Tag. M. B.

Laune, schlechte.

Aergerlich über Kleinigkeiten. H. 1048 — 55.

Uebelbehagen, er hat zu nichts Lust. H. 1043 — 50.

Unzufrieden mit Allem, tadelt sie Alles; es ist ihr Alles zu stark und zu empfindlich, jedes Gerede, jedes Geräusch und jedes Licht. H. 1049 — 57.

Gereiztheit des Gemüths, er ärgert sich über Kleinigkeiten und kann nicht aufhören, über die Fehler Anderer zu reden. H. 1042 — 56. 30

Sehr ärgerlich, aufgebracht, grillig, nimmt jedes Wort übel und wird böse, wenn sie antworten soll. H. 1047 — 59.

Unmuth früh im Bette; er stösst unwillig die Kopfkissen hier- und dahin, wirft das Deckbett von sich und entblösst sich, sieht Niemanden an und will von Nichts wissen. H. 1050 — 54.

Nach dem Erwachen grosser Missmuth, sie wusste sich vor Unmuth nicht zu lassen, schob und warf die Kopfkissen und das Deckbett von sich, und wollte Niemanden ansehen, von Niemand etwas hören. H. 887 — 1115.

Zum hämischen Spott geneigt. H². 60.

Launen, Wechsel.

Launen; Unmuth mit sanfter Freundlichkeit abwechselnd; im Unmuthe sieht sie Niemanden an, will von Nichts wissen, weint auch wohl. H. 1052 — 53. 35

Wiederkehrende Launen von Unentschlossenheit, er wünscht etwas, und wenn man seinen Wunsch zu erfüllen sucht, kann

die geringste Kleinigkeit seinen Entschluss ändern und er will's dann nicht. H. 1044 — 40.

Ruhe des Gemüths.

Ruhig ernsthaften Gemüths; er blieb sich in allen Ereignissen, die ihn trafen, gleich. Lhr. 1060 — 68.

Grosse Ernsthaftigkeit. H. 1066 — 41.

Unruhe des Gemüths.

Innere Unruhe und eine solche Kopfbetäubung, wie von allzueiliger Verrichtung übermässiger Geschäfte entsteht. H. 29 — 201.

40 Bei sitzender Beschäftigung solche unmuthige Unruhe, dass sie aufstehen und hier- und dahin gehen muss. H. 760 — 942.

Aengstlich ungeduldig. H. 1050 — 51.

Anhaltende Aengstlichkeit, wie Gewissensangst, gleich als hätte er pflichtwidrig gehandelt, ohne jedoch zu wissen worin. H. 1039 — 20.

Hypochondrische Aengstlichkeit, wie bei vielen Stubensitzen zu entstehen pflegt, gleich als wenn sie aus den oberen Theilen der Brust entspränge, ohne Herzklopfen. H. 1034 — 32.

Den ganzen Tag unzufrieden mit sich selbst und höchst verdriesslich über sich, er glaubte nicht genug gethan zu haben und machte sich die bittersten Vorwürfe darüber. Lhr. 1064 — 52.

Traurig, melancholisch, weinerlich, niedergeschlagen.

45 Traurigkeit und Trübsinn. H². 1.

Nach dem Mittagsessen eine traurige, melancholische Gemüthsstimmung mit Kopfweh. H. 106 — 2.

Ueberempfindlinhkeit und Ueberreiztheit des Gemüths; niedergeschlagen, traurig, weinerlich, ist sie um die geringste Kleinigkeit bekümmert und besorgt. H. 1040 — 45.

Er weinte und heulte und sprach wenig und kurz. Stf. 1025 — 5.

Zorn, Wuth.

Empfindlich ärgerliches Gemüth, das Geringste konnte ihn beleidigen und zum Zorn bringen. Lhr. 1063 — 58.

Sie lässt bei gänzlicher Appetitlosigkeit sich etwas zum Essen aufnöthigen, wird aber darüber wüthend böse. H. 1046 — 61. 50

Gehirnhöhle im Allgemeinen, ohne Localisation.

Eingenommenheit.

Gefühle unbestimmter Natur, die keine Schmerzen verursachen.

Starke Kopfeingenommenheit, Abends. H. 26 — 25.

Dumm und schwach im Kopfe, gegen Mittag. H. 17 — 75.

(Von früh 11 Uhr bis Nachmitt. 6 Uhr Kopfweh, so dumm, als wenn er nicht ausgeschlafen hat.) H. 28 — 77.

Nach dem Schlafe war es ihm so dämisch im Kopfe. H. 27 — 99.

Beim Gehen in freier Luft duselig im Kopfe, was sich beim Wiedereintritt in das Zimmer vermehrte. H. 18 — 97. 55

Im Kopfe duselig, er konnte nicht denken. Myr. 21 — 76.

Stumpfheit im Kopfe ohne Schmerzen. H. 25 — 79.

Ungemeine Schwere im Kopfe mit Ohrensausen, welche in der freien Luft vergeht, nach Wiedereintritt in die Stube aber sogleich wieder kommt. H. 33 — 129.

Kopf schwer und wüste, dass er nicht gut aufstehen kann, er muss liegen. H. 34 — 127.

Wüste im Kopfe. Hbg. 20 — 100. 60

Kopf dumm und wüste, wie eine Laterne, als wenn man einen sehr starken Schnupfen hat und sehr verdriesslich ist. H. 30 — 77.

Schwindel.

Unbestimmtes schmerzhaftes Gefühl mit anscheinender Bewegung äusserer Objecte.

Schwindel, nach 10 Min. M. B.

Schwindel, im Sitzen. H. 2 — 106.

Schwindel, wenn er sich aufrichtet, vergehen die Gedanken. Stf. 7 — 110.

Blos beim Gehen Schwindel, als wenn er auf die rechte Seite hinfallen sollte. Lhr. 8 — 107. 65

Schwindel, so dass sie sich anhalten muss, wenn sie die Augen aufthut, alle Abende. H. 1 — 108.

Schmerzen, unbestimmter Natur.

Beim Erwachen früh im Bette dumpfer Kopfschmerz, der beim Aufstehen vergeht. H². 1116.

Brennen.

Brennen im Kopfe wie Feuer. M. B.

Drücken.

Schwere des Kopfes mit drückenden Schmerzen, früh. H. 44—131.

70 Schwerer Druck auf den Kopf und den Augen, Morgens, 4 T. M. B.

Fluctuation, schmerzhaftes, wellenförmiges Anprallen des Gehirns.

Bei Bewegung des Kopfes scheint das Gehirn zu schwappern, mit Drücken darauf, beim Gehen. Whl. 150. C. K.

Schwuppern im Gehirn, als wenn es sich hin und her bewegte, zumal bei Bewegung des Kopfes. M. B.

Bei Bewegung ist's, als wenn das Gehirn sich bewegte und an den Hirnschädel inwendig anschlüge. H. 66 — 149.

Reissen, Herausreissen.

Schmerz als würde das Gehirn herausgerissen, den 7. Tag. M. B.

75 Aus Schwere und Reissen zusammengesetzter Kopfschmerz, mit schläfriger Mattigkeit, am Tage. H. 69 — 140.

(Reissen im Kopfe und zugleich im rechten Auge.) H. 43 — 139.

Reissen in den Zähnen und auch zugleich im Kopfe, worüber sie so wüthend wird, dass sie sich mit den geballten Fäusten an den Kopf schlägt (gleich vor Eintritt des Monatlichen). H. 201 — 310.

Spannen.

Kopfweh, wie gespannt.

Zersprengungsschmerz, Auseinandertreiben.

Des Nachts (um 2 Uhr) unter ausbrechenden Schweissen

ein Hacken (scharfes hartes Klopfen) im Kopfe, als wenn es ihr den Schädel auseinandertreiben wollte. H. 53 -- 146.

Stirne, im Allgemeinen.

Schwindel.

Beim Gehen im Freien so dumm und schwindelig im Kopfe, am meisten in der Stirn, wie betrunken, dass er bald auf diese, bald auf jene Seite hintaumelte und jeden Augenblick zu fallen befürchten musste. Lhr. 31 — 104.

Drücken.

Drückend betäubendes Kopfweh, vorzüglich an der Stirn, in jeder Lage. Lhr. 45 — 121. 80

Klopfen.

Bei Bewegung heftig klopfendes Kopfweh in der Stirn. Stf. 54 — 144.

Im ganzen Kopfe, vorzüglich in der Stirn, beim Aufrichten im Bette ein heftig klopfendes Kopfweh, mit Brecherlichkeit. 55 — 145.

Mitte der Stirn, glabella.

Klopfen.

Klopfendes Kopfweh in der Stirn, gleich über der Nasenwurzel. H. 56 — 143.

Schmerz über der Nase und in der Stirn, wie wund oder zerschlagen, der von äusserem Reiben auf Augenblicke vergeht. H. 59 — 126.

Stirnseite, tubera frontalia, arcus superciliaris.

Drücken, Klemmen.

Ueberhingehender klemmender Kopfschmerz über den Augen. H. 67 — 136. 85

Zusammenziehen.

Zusammenziehender Schmerz über den Augen und in den Schläfen, nach 30. Min. M. B.

Stirnseite rechts.

Drücken.

Drückend betäubendes Kopfweh, besonders an der rechten Stirnseite, gleich über der rechten Augenbraue, das bei Runzeln der Stirn wie wund schmerzt. Lhr. 46 — 122.

Drückend ziehender Schmerz an der rechten Seite der Stirn. Lhr. 47 — 133.

Schläfen, beide Seiten.

Schmerzen unbestimmt.

Schwere im Kopfe mit Betäubung und Schmerzen in den Schläfen, Morgens, den 2. Tag. M. B.

Klopfen.

90. In der Mittags- und Mitternachtsstunde $1/2$ Stunde lang ein Hämmern wie Hammerschläge in den Schläfen, sehr schmerzhaft, worauf sie dann auf ein paar Stunden am Körper wie gelähmt ist. H. 57 — 147.

Rechte Schläfe.

Drücken.

Drückender Schmerz an der rechten Schläfengegend in allen Lagen. Lhr. 48 — 132.

Linke Schläfe.

Stechen, stichartiger Schmerz, reissendes Stechen, drükkend stichartig.

Stichartiger Schmerz an der linken Schläfe, der beim Berühren verging. Lgh. 51 — 142.

Drückend stichartiger Schmerz an der linken Schläfe, der bei Berührung nicht vergeht. Lhr. 49 — 134.

Reissendes Stechen in der linken Schläfe. H. 63 — 141.

95 Drückend betäubendes Kopfweh (am meisten in der Stirn) mit feinen Stichen in der linken Schläfengegend, nahe beim äussern Augenwinkel, beim Gehen und Stehen, das bei Sitzen wieder verging. Lhr. 50 — 123.

Reissendes Stechen in der linken Schläfe. H. 63 — 141.

Schuppengegend, pars squamosa temp.

Knistern, rechts oder links?

Knickernde Empfindung im Kopfe über dem Ohre während dem Gehen. H. 70 — 151.

Scheitel.

Drücken, Eindrücken, Lasten, Niederdrücken.

Ungemeine Schwere des Kopfes, als wenn das Gehirn von

einer Last niedergedrückt würde, mit Ohrensausen, früh nach dem Aufstehen aus dem Bette. H. 42 — 130.

Kopfschmerz, als wenn der Schädel durch Centnerlast eingedrückt würde, des Morgens, den 3. Tag. M. B.

Die Beschwerden im Kopfe, Kopfschmerz als wenn eine Centnerlast auf den Schädel drücken würde, welche sie des Morgens empfand, vermindern sich im Laufe des Tages. M. B. 100

Ziehen. Alle Nachmittage einige Stunden Kopfweh, ein Ziehen unter der Kranznaht. H. 41 — 137.

Hinterhaupt, im Ganzen.

Schmerz unbestimmter Natur.

Schmerz im Hinterkopfe. H. 62 — 116.

Reissende Schmerzen im Hinterhaupte. Bhr. 64 — 138.

Hemicrania. Halbseitiger Kopfschmerz, ohne Bestimmung der Seite.

Klopfen.

Ein dumpfklopfender Schmerz in der einen Kopfhälfte bis über das Auge. H. 58 — 148.

Zerschlagenheitsschmerz.

Gleich früh beim Aufstehen aus dem Bette ein einseitiger Kopfschmerz, wie zerschlagen. H. 39 — 124. 105

Hemicrania, links.

Schmerz.

Dumpfer Schmerz auf der linken Kopfseite, Nachmittags, den 4. Tag. M. B.

Reissen.

Reissender Schmerz auf der linken Kopfseite, nach 8 Tagen. M. B.

Die Nacht hindurch heftige Neuralgie der linken Kopfseite, des Halses und des linken Armes, den 10. Tag. M. B.

Von 1 Uhr Mitternacht bis gegen Morgen heftiges Reissen in der linken Kopfseite, den 11. Tag. M. B.

Kopfbedeckungen, im Allgemeinen.

Eruptionen.

Auf dem ganzen Haarkopfe Ausschlagsblüthen, die beim Reiben und Berühren wie unterköthig schmerzen, sowie über- 110

haupt der ganze Haarkopf schmerzte, als ob er mit Blut unterlaufen wäre. Lhr. 148 — 169.

Oedematöse Geschwulst des Kopfes s. bei den Augenlidern.

S c h m e r z unbestimmter Natur bei Berührung.

Schmerz des Gesichts und der Kopfhaut beim Berühren, Morgens, den 2. Tag. M. B.

Kopfhaut bei Berührung schmerzhaft. M. B.

Die Berührung der Kopfhaare macht Schmerzen. H. 73 — 157.

Die Berührung der Haare steigert den Schmerz, als würde das Gehirn herausgerissen, den 8. Tag. M. B.

J u c k e n, Fressen.

115 Fressendes Jucken auf dem ganzen Haarkopfe, zum Kratzen reizend. Lhr. 151 — 165.

K l o p f e n.

Klopfen im Gesicht und Kopfe wie lauter Blutschwäre, die platzen wollen, Nachmittags, den 2. Tag. M. B.

U n t e r s c h w ä r u n g s s c h m e r z, unterköthig.

Die Kopfhaut schmerzt beim Berühren wie unterköthig. H. 71 — 152.

Z e r s c h l a g e n h e i t s s c h m e r z.

Aeusserer Kopfschmerz, wie Zerschlagenheit, welcher sich beim Anfühlen verschlimmert. H. 72 — 155.

Z u s a m m e n z i e h e n.

Zusammenziehender Schmerz auf dem Kopfe. H. 75 — 156.

Bedeckungen der Stirn und Schläfen s. beim Gesicht.

Bedeckungen des Scheitels

B r e n n e n.

120 Brennen in der Kopfhaut auf dem Scheitel im Umfange eines Thalers, nach 30. Min. M. B.

Bedeckungen der Seitenwandbeine, links.

E r u p t i o n.

Auf dem linken Seitenwandbeine am Haarkopfe ein mit Schorf bedecktes Blüthchen, das zum Kratzen nöthigt und beim Reiben unterköthig schmerzt. Lhr. 155 — 168.

Bedeckungen des Zitzenfortsatzes.

E r u p t i o n, herpetische?

Hinter dem rechten Ohre eine ringförmige Flechte von dem Umfange eines Groschens, mit geröthetem Hofe, brennend, zuckend, stechend., den 10. Tag. M. B.

Ohrflechte $1/2$ Stunde lang heftig brennend und juckend, während welcher Zeit der Gesichtsschmerz nachlässt, den 11. Tag. M. B.

Die Flechte hinter dem Ohre ist nach und nach verschwunden, den 13. Tag. M. B.

Bedeckungen des Hinterhauptes.

K r i e b e l n.

Kriebeln auf den Hinterhauptbedeckungen, als wenn die Haarwurzeln sich bewegten. H. 74 — 177. 125

U n t e r s c h w ä r u n g s s c h m e r z.

Geschwürartig schmerzendes Jucken, das zum Kratzen reizt, auf dem ganzen Haarkopfe, welcher auf allen Stellen wie mit Blut unterlaufen schmerzt, am meisten aber am Hinterhaupte. Lhr. 154 — 167.

Haare, linke Seite.

A u s g e h e n u n d F i l z e n.

Die Haare ziehen sich beim Kämmen aus, sind stellenweise filzig zusammengeklebt, den 3. Tag. M. B.

Haare noch filzig, 5 Tage später, den 8. Tag. M. B.

Die Haare sind nur auf der linken Hälfte verfilzt, den 11. Tag. M. B.

Haare auf der linken Seite ausgehend, den 11. Tag. M. B. 130

Augenlider, Zellgewebe.

O e d e m b e i d e r.

Oedematöse Geschwulst der Augenlider, ohne Schmerz. Whl. 196. C. K.

Die ödematös geschwollenen Augenlider schliessen sich fest und krampfhaft zu und haben das Aussehen, als wären sie aufgeblasen. Whl. 212. C. K.

O e d e m d e s u n t e r n.

Schmerzlose Geschwulst unter dem linken Auge, die das

Auge zum Theil zudrückt und sehr weich ist. Fr. H. 104 — 199.

Oedem, welches sich weiter ausbreitet.

Anschwellung erst des oberen, dann auch des unteren linken Augenlides, darauf der Stirn, des Kopfes und Halses, ohne Schmerzen und ohne Schleimabsonderung. Kopf- und Halsgeschwulst erreichen eine furchtbare Grösse. Whl. 197. C. K.

Augenlidermuskeln.

Tonischer Krampf.

135 Die Augenlider werden öfter krampfhaft zusammengezogen, so dass sie dieselben nur mit Mühe öffnen kann, nach $2^1/_2$ St. M. B.

Lidkrampf des Morgens, den 2. Tag. M. B.

In der Nacht heftige Schmerzen im linken Auge, das sie nicht öffnen konnte, 9 Tage. M. B.

Klonischer Krampf.

Beständiges Zittern in den obern Augenlidern, mit Thränen der Augen. H. 89 — 211.

Zucken im linken Auge. H. 84 — 182.

140 Ziehender Schmerz in den Augen und Fippern in den Augenlidern. H. 78 — 181.

Augenlidränder.

Röthe.

Lidränder stark geröthet, des Morgens, den 3. Tag. M. B.

Augenlidränder, obere.

Brennen.

Brennen am Rande der oberen Augenlider. H². 188.

Reibungsschmerz.

Die Augenlidränder schmerzen bei Bewegung, als wären sie trocken und rieben sich auf den Augäpfeln (beim Gehen im Freien und im Zimmer). H. 91 — 204.

Während dem Lesen bei Kerzenlicht Trockenheit der Augenlider, als rieben sie das Auge. H. 85 — 203.

Meibomische Drüsen.

Vermehrte Secretion.

Zugeklebte äussere Augenwinkel von Augenbutter, früh. Whl. 210. C. K.

Die Augenlider sind früh zugeklebt. II. 88 — 208.

Thränendrüse.

Vermehrte Secretion, Nässen, Thränen.

Immerwährendes starkes Nässen des rechten Auges. Fr. H. 103 — 206.

Von Schnee werden die Augen geblendet, sie thränen. H. 86 — 236.

Conjunctiva, bulbi oder palpebrae.

Röthe, Injection.

Conjunctiva stark geröthet, durch Injection der Haargefässe, Morgens, den 2 Tag. M. B. 150

Sclerotica.

Gelb.

Das Weisse in den Augen gelblich gefärbt, Morgens, den 2. Tag. M. B.

(Gilbe in den Augen wie Gelbsucht.) H. 109 — 200.

Gelbes Augenweiss wie bei einem Gelbsüchtigen. Whl. 201. C. K.

Iris.

Verengerung der Pupille.

Verengerte Pupillen. Lhr. 105 — 224.

Augapfel.

Schmerz unbestimmt.

Heftige Schmerzen im linken Auge, den 12. Tag. M. B. 155

Augenschmerzen stärker bei Bewegung der Augen und wenn sie einen Gegenstand fixiren will, Morgens, den 2. Tag. M. B.

Brennen.

Brennen in den Augen, Nachmittags, den 2. Tag. M. B.

Brennen in den Augen, des Morgens stärker als in der Nacht, Morgens, den 2. Tag. M. B.

Brennen in den Augen, nach $^1/_2$ St. M. B. 160

Brennen in den Augen. H. 82 — 188.

Brennen und Stechen.

Stechen und Brennen in den Augen, des Morgens, den 3. Tag. M. B.

Das Stechen und Brennen in den Augen, welches sie des Morgens empfand, verringert sich im Laufe des Tages, den 3. Tag. M. B.

Drücken, links.

Ueber dem linken Augenlide und in der oberen Hälfte des linken Augapfels ein drückender, beim Aufblicken sich mehrender Schmerz. H. 79 — 178.

Drücken im linken Auge, als wenn Sand hineingekommen wäre. Lhr. 93 — 180.

Jucken.

165 Beissendes, fressendes Jucken in beiden Augen, zum Reiben nöthigend. Lhr. 98 — 186.

Klopfen.

(Klopfen wie Pulsschläge in den Augen und bei jedem Schlage ein Stich, nach Mitternacht.) H. 76 — 184.

Reissen, links.

Reissender Schmerz im linken Auge, den 8. Tag. M. B.

Stechen, rechts.

(Das rechte Auge schmerzte recht innerlich, sie konnte es kaum wenden, so arge Stiche gab es innerlich.) H. 80 — 177.

Sehen, Gesichtssinn.

Photophobie.

Lichtscheu, Morgens, den 2. und 3. Tag. M. B.

Scotopsie.

170 Weisse Flecken oder Punkte schweben vor den Augen. H. 87 — 233.

Undeutliches Sehen.

Sie kann keinen Gegenstand deutlich erkennen, nach Mitternacht, den 1. Tag. M. B. Bei Kerzenlicht?

(Sie sieht Alles undeutlich, wie durch einen weissen Flor.) H. 108 — 226.

In den Augen ein angreifender Kitzel? wovor er nicht gut sehen kann. H. 83.

Adspect, Ausdruck, Aussehen der Augen.

Augen ohne Glanz, Morgens, den 2. Tag. M. B.

Stierer Blick. Whl. 220. C. K. 175

Ohrmuschel, im Ganzen.

Brennen.

Brennen im äusseren Ohre, Abends. H. 164 — 246.

Drücken.

Aeusserlicher Schmerz der Ohren, wie Klamm. H. 164 — 238.

Ohrläppchen.

Reissen. Ziehend reissender Schmerz im linken Ohrläppchen. H. 168 — 240.

Gehörgang.

Jucken, Krabeln, Kitzeln.

Angenehmes Krabeln in beiden Ohren, tief darin, 10 Tage lang. F. H. 179 — 244.

Wollüstiger Kitzel im rechten Gehörgang, der zum Reiben zwang. Lhr. 178 — 245. 180

Reissen.

Reissen im Innern des Ohres. H. 166 — 239.

Stechen.

Stechen im Ohre, früh. H. 165 und 170 — 243.

Stechen, links.

Nachts (um 3 Uhr) Stichschmerz im linken Ohrgange, wie von innen heraus. H. 872 — 1090.

Reissendes Stechen zum linken Ohrgang heraus, mehr Abends. H. 169 — 242.

Zwängen, Verstopfungsgefühl.

Zwängen in den Ohren. Bhr. 182 — 237. 185

Zwängen, links.

Der linke Ohrgang deucht wie von aussen verstopft zu sein. H. 171 — 247.

Gehör.

Empfindlich, Hyperacusie.

Kann das geringste Geräusch nicht ertragen, den 3. Tag. M. B.

Sehr empfindlich gegen Geräusch. H. 1041 — 46.

V e r m i n d e r t , schwerhörig.

Schwerhörigkeit, als wenn die Ohren verstopft wären. H. 173 — 248.

G e h ö r s t ä u s c h u n g , Gehörshallucinationen.

190 Wie Läuten im ganzen Kopfe. H. 177 — 253.

Klingen im r e c h t e n Ohre, im Sitzen. Lhr. 180 — 252.

Ohrensausen jedesmal bei Anfall der Schmerzen (welcher Schmerzen?). H. 176 — 254.

Mitunter Sausen in den Ohren, Morgens, den 2. Tag. M. B.

Starkes Rauschen vor den Ohren wie von einem nahen Wasserwehre. H. 172 — 256.

Nasenknochen, Nasenwurzel.

S c h m e r z unbestimmt.

195 Schmerz in der Nasenwurzel im Knochen. H. 160 — 257.

S t e c h e n.

Stiche in den Nasenknochen. H. 159 — 258.

Nasenschleimhaut.

V e r m i n d e r t e S e c r e t i o n.

Trockenheit der Nasenhöhle. H. 499 — 662.

Nase verstopft, wie bei Schnupfen, den 3. Tag. M. B.

V e r m e h r t e S e c r e t i o n.

Stockschnupfen mit Fliessschnupfen verbunden. H. 504 — 666.

200 Starker Fliessschnupfen. H. 507 — 665.

Ungeheurer Schnupfen mit Heiserkeit und Schlaflosigkeit. H. 508 — 667.

Q u a l i t ä t d e s N a s e n s c h l e i m s.

Der aus der Nase fliessende wässerige Schleim beisst und brennt an den Nasenlöchern, als wenn sie davon wund würden. H. 506 — 688.

N i e s s e n m i t S c h n u p f e n.

Oefteres Niessen mit Fliessschnupfen. Lhr. 502 — 664.

Alle Morgen beim Erwachen Niessen und Schnupfen, der jedes Mal wieder schnell vergeht. H. 505 — 604.

N i e s s e n o h n e S c h n u p f e n.

Oefteres Niessen ohne Schnupfen. Lhr. 501 — 660. 205

Arges anhaltendes Niessen. H. 500 — 661.

Geruch.

Geruchstäuschungen.

(Abwechselnd Pech- und abwechselnd Schwefelgeruch in der Nase.) H. 161 — 262.

Oberkiefergegend.

Drücken, links.

Drücken im linken Oberkiefer. H. 162 — 277.

Drücken, rechts.

Nachts unter dem rechten Auge ein Stunden lang drückender Schmerz, dass sie vor Angst nicht im Bette bleiben konnte. H. 90 — 179.

Unterschwärungsgefühl.

Gefühl, als wäre unter jedem Auge ein Blutschwär, des Morgens, den 3. Tag. M. B. 210

Reissen, links.

Schmerzen in der Bahn des Oberkieferastes des fünften Nervenpaares. Reissender Schmerz in der linken Gesichtshälfte. Die Schmerzen nehmen bis zum Abend immer zu. Sie spricht nur ganz leise, aus Furcht den Schmerz zu vermehren. Jeder Athemzug, jede kleine Bewegung steigert den Schmerz. Lautes Wimmern, den 8. Tag. M. B.

Die Gesichtsschmerzen dauern die ganze Nacht hindurch anhaltend, gegen Morgen allmälig nachlassend. M. B.

Die Schmerzen im Kopfe und Gesicht haben genau die linke Hälfte eingenommen; sie haben kein Anlehnen oder Niederlegen des Kopfes erlaubt, sie musste die ganze Nacht mit steifaufgerichtetem Kopfe sitzen, den 9. Tag. M. B.

Den andern Tag Abends 5 Uhr haben die Kopf- und Gesichtsschmerzen wieder ebenso angefangen, bis 11 Uhr Abends allmälig nachgelassen; darauf sind sie heftiger geworden, bei Kälte der Hände und des Gesichts. Um 4 Uhr Morgens Hitze und Schweiss ohne Nachlass der Schmerzen bis 6 Uhr, den 9. Tag. M. B.

Tags darauf dieselbe Prosopalgie, um dieselbe Zeit wie 215

gestern anfangend. Die Schmerzen werden auch vermehrt durch Berührung der gesunden Gesichtshälfte, den 10. Tag.

Die Nacht schlaflos bis 3½ Uhr bei heftiger Neuralgie der linken Kopf- und Gesichtshälfte, den 11. Tag. M. B.

Die Nacht hindurch wieder heftige Neuralgie der linken Kopfseite des Halses und des linken Armes. Bis 3 Uhr Nachts lief sie im Zimmer umher, wimmert und schreit, wälzt sich auf der Erde, war ganz verzweifelt, möchte sich lieber das Leben nehmen, ich sollte ihr Opium geben, sie Chloroform riechen lassen, sie könne die reissenden Schmerzen im Kopfe und Gesicht nicht lange ertragen. Seit 3 Uhr war der Schmerz, wie sie sagte, viel heftiger, aber sie sei froh, wenn sie sich nicht zu bewegen und zu sprechen brauche, den 11. Tag. M. B.

Jede Nacht Anfälle von linkseitigem Gesichtsschmerz, 11 Nächte hintereinander, vom 13. bis 24. Tag. M. B.

Kinnladenmuskeln.

Tonische Zusammenziehung, Trismus.

Krämpfe in den Kinnladen, sie kann die Zähne kaum auseinanderbringen, nach 30 Min. M. B.

220 Beim Trinken kann sie den Mund nur schwer und wenig öffnen, sie beisst in den Rand des Glases, nach ½ St. M. B.

Sie kann den Mund nicht öffnen, Nachmittags, den 2. Tag. M. B.

Tonischer Krampf in den Kinnladen und im Halse, den 10. Tag. M. B.

Ausdruck des Gesichts, prosoposis.

Verzerrte Gesichtszüge, wie von Unzufriedenheit. H. 134 — 273.

Die Züge sind verzerrt, eingefallen, drücken Angst aus, nach 30 Min. M. B.

225 Das Gesicht ist durch Krampf verzogen. M. B.

Gesichtsfarbe.

Eingefallene Augen, gelbe Gesichtsfarbe. H. 77 — 270.

Rother Fleck auf der rechten Backe, den 12. Tag. M. B.

Gesichtstemperatur.

Abends 7 Uhr Gesichtshitze 1 Stunde lang. H. 982 — 1173.

Hitze und Röthe im Gesicht, Morgens, den 2. Tag. M. B.

Von Zeit zu Zeit schnell vorübergehende fliegende Hitze mit Angst, den 3. Tag. M. B. 230

Unterbauchschmerzen, Gesichtshitze. H. 381 — 511.

Linke Gesichtshälfte fühlt sich kühler an als die rechte, ebenso der linke Arm, den 11. Tag. M. B.

Ein Frösteln in der äusseren Haut über das Gesicht und über die Füsse. H. 944 — 1152.

Gesichtsschweiss.

Schweiss blos im Gesicht früh beim Erwachen. H. 990 — 1189.

Zellgewebe der Gesichtshaut, Anschwellungen.

Farblose Anschwellungen, Oedeme.

Aufgedunsenes Gesicht. Fr. H. 125. 235

Gesicht beim Erwachen gedunsen, den 6. Tag. M. B.

Rothe Anschwellung.

Gesicht roth, gedunsen, den 3. Tag. M. B.

Rothes gedunsenes Gesicht und geschwollene Lippen. Stf. 124 — 279.

Das Gesicht treibt auf, ist dunkelroth heiss, Nachmittags, den 2. Tag. M. B.

Eruptionen im Gesicht.

An der Stirne.

Zwei grosse Blüthen zwischen den Augenbrauen, die zum Kratzen nöthigen und blutiges Wasser von sich geben, den folgenden Tag mit Eiter angefüllt. Lhr. 156 — 173. 240

Auf der Stirn und der linken Wange eine Eiterblüthe, den 9. Tag. M. B.

Die Eiterpusteln im Gesicht sind verschwunden, nach 3 T. M. B.

Eiterblüthchen auf Stirne und Brust, Morgens, den 3. Tag. M. B.

An der Schläfe, links.

Blüthchen an der linken Schläfe, zum Kratzen reizend, blutiges Wasser von sich gebend und nach dem Reiben wund schmerzend. Lhr. 157 — 172.

Geschwülste, tumores, unbestimmter Natur, im Gesicht.

An der Stirne.

243 Kleine Beule auf der linken Stirnseite, welche beissend schmerzte, acht Tage lang. Fr. H. 66.

Harte Geschwulst an beiden Stirnhügeln, wie eine Nuss; die Geschwulst nimmt Abends zu. Sr. 285. C. K.

Gefühle und Schmerzen im Gesicht.

Unbestimmtes Gefühl.

Gefühl als wenn im ganzen Gesicht Ausschlag entstehen würde, den 6. Tag. M. B.

Jucken.

Jucken im Gesicht bis zum Wundkratzen. H. 278.

Jucken im Gesicht um die Augen herum und um die Schläfe wie mit unzähligen glühenden Nadeln. H. 81 — 185.

Lippenmuskeln.

Klonische Bewegung.

250 Eine Art klemmendes Fippern auf der einen Seite der Oberlippe, vorzüglich beim Einschlafen. H. 189 — 293.

Oberlippe.

Geschwulst.

Jucken wie mit unzähligen brennenden Nadeln in der Oberlippe bis unter die Nase, den Tag darauf schwoll die Oberlippe über dem Rothen. H. 183 — 294.

Knoten?

(Schmerzende Knoten in der Oberlippe.) H. 185 — 301.

Unterlippe.

Epithelium aufgesprungen.

Nach dem Essen Bluten der Unterlippe. Lhr. 194 — 296.

Ein brauner Streifen zusammengeschrumpften, fast wie verbrannten Oberhäutchens zieht sich mitten im Rothen der Unterlippe hin. H. 190 — 297.

255 Aphthen. Ausschlag an der Unterlippe wie Wasserkrebs (?) mit dicker Kruste und speckigem Grunde. Sr. 303. C. K.

Beide Lippen.

Eruptionen.

Ausschlag (ausgefahren) an den Lippen, am Rande des Rothen, unschmerzhaft. H. 187 — 299.

(Ausschlag am Munde, brennenden Schmerzes.) H. 187 — 300.

Um den Mund herum rothe schwindenartige Haut. H. 185 — 298.

Lippen geschwollen, mit zwei grossen Blasen, eine rechts am Rande der Oberlippe, eine links am Rande der Unterlippe, wie sie bei Magenkatarrhen vorzukommen pflegt, den 6. Tag. M. B.

Die Blase an der Oberlippe ist mit wasserheller Lymphe, die an der Unterlippe mit Eiter gefüllt, den 7. Tag. M. B. 260

Die Blase an der Unterlippe ist am 3. Tage eingetrocknet, die der Oberlippe mit Eiter gefüllt, den 8. Tag. M. B.

Unterkieferdrüsen.

Geschwulst. Geschwollene Drüsen unter dem Kiefer, mit Druck und Quetschungsschmerz. H. 207 — 305.

Harte Geschwulst der linken Unterkieferdrüse, sie läuft besonders Abends mehr an. Sr. 307. C. K.

Zahnfleisch.

Zahnfleisch- und Backengeschwulst der oberen Zähne.

Nächtlicher reissender Schmerz des Zahnfleisches am Spitzzahn, welcher, so lange er auf der leidenden Seite liegt, unerträglich ist, durch Ofenwärme aber aufhört. Den Morgen darauf ist die Nase geschwollen und bei Berührung schmerzhaft. H. 204 — 218.

Ein Zahn wird locker und hervorstehend, früh; das Zahnfleisch davon schmerzt beim Befühlen, noch mehr aber der äussere Theil des Backens (bei Berührung), hinter welchem der lockere Zahn ist; beim Zusammenbeissen der Zähne schmerzt der Zahn nicht. H. 203 — 313. 265

Zahnweh wie von lockeren Zähnen, sie sind locker und schmerzen wundartig für sich, und noch mehr beim Kauen; ebenso schmerzt auch bei Berührung das Zahnfleisch; der Backen schwillt auf dieser Seite. H. 199 — 312.

Schmerzen im Zahnfleische.

Stechen im Zahnfleische. H. 197 — 317.

Schmerz mehrerer Zähne (im Zahnfleische), als wenn sie los wären und herausfallen wollten; doch vermehrt sich der Schmerz nicht beim Kauen. H. 198 — 311.

Obere Zähne.

Stumpf.

Schmerzen in den Zähnen des Oberkiefers beim Aufeinanderbeissen. Stumpfheit der Zähne, als ob sie nicht damit kauen könnte, Morgens, den 2. Tag. M. B.

270 Zähne stumpf, den 3. Tag. M. B.

Zucken.

Anhaltendes zuckendes Zahnweh bis in die Schläfe, welches durch Aufsitzen im Bette erleichtert oder gehoben wird. H. 196 — 309.

Obere und untere Zähne.

Schmerzen, unbestimmt.

Zahnschmerz auf der linken Seite in allen Zähnen, den 8. Tag. M. B.

Abends nach kurzem Einschlafen erwacht sie über Zahnschmerz. H. 983 — 1091.

Druck.

Zahnschmerz, mehr Druck als Ziehen. H. 200 — 308.

Lockerheitsgefühl.

275 Lockerheitsgefühl in allen Zähnen, den 10. Tag. M. B.

Zähneknirschen.

Zähneknirschen im Schlafe. H. 881 — 1108.

Mundhöhle.

Vermehrte Schleimsecretion.

Verschleimter Mund, schleimig im Halse. H. 213 — 352.

Geruch, Exhalation.

Uebler Geruch aus dem Munde, den 11. Tag. M. B.

Zungenspitze.

Erosion.

Die Zunge angefressen an der Seite der Spitze, mit beissenden Schmerzen. H. 214 — 325.

Zungenrand, rechts.

B o h r e n.

Bohrender Schmerz im rechten Zungenrande im Halbschlafe. H. 216 — 323. 280

Zungenrücken, obere Fläche.

B r e n n e n.

Schmerz an der Zunge, als wenn ein Bläschen voll brennenden Schmerzes daran wäre. H. 218 — 324.

Zungenwurzel.

S t e c h e n.

Stichschmerz wie von einer Gräthe in der Zungenwurzel, beim Schlucken und Wenden des Kopfes. H. 215 — 322.

Zungenbeleg.

W e i s s.

Zunge dünn weiss belegt, Morgens, den 3. Tag. M. B.

Geschmack, gustatio.

B i t t e r.

Bitter im Munde, ohne etwas gegessen zu haben. H. 269 — 361.

Nach dem Essen bitterer Geschmack im Munde. H. 266 — 358. 285

Nach Essen und Trinken bitterlich widriger Geschmack im Munde. H. 268 — 359.

Geschmack des Luftmalzbieres bitter. H. 273 — 370.

Bei richtigem Geschmack der Speisen Bitterkeit im Halse, nach dem Essen, einen Tag um den andern (wie ein dreitägiges Fieber). H. 265 — 360.

F a u l.

Faulig stinkender Geschmack im Munde. H. 245 — 364.

Früh Geschmack im Munde wie faules Fleisch. H. 246 — 265. 290

S a l z i g.

Die Speisen haben einen salzigen Geschmack. H. 270 — 367.

Die Speisen schmecken zu wenig gesalzen. H. 271 — 368.

S a u e r.

Geschmack säuerlich, Morgens, den 2. Tag. M. B.

Geschmack in der Nacht säuerlich, des Morgens natürlich, den 3. Tag. M. B.

295 Geschmack im Munde sauer; auch die Speisen schmecken sauer. H. 244 — 366.

Süss.

Oeftere Uebelkeit und dabei ein süsslicher Geschmack im Munde, nicht gerade nach dem Essen. H. 283 — 430.

Geschmacklos.

Holzig trockener Geschmack im Munde. H. 210 — 363.

Geschmack des Bieres schaal. H. 272 — 369.

Es ist als wenn er gar keinen Geschmack hätte, als wenn die Zunge todtgebrannt und ohne Gefühl wäre. H. 217 — 321.

Speichelsecretion.

Vermehrt.

300 Er muss oft ausspucken. Hbg. 220 — 349.

Speichelfluss, den 10. Tag. M. B.

Qualität des Speichels.

Der ausgeworfene Speichel schmeckt bitter. H. 249 — 350.

Harter Gaumen.

Rauhheitsgefühl.

Langanhaltendes Bauhheitsgefühl an der Gaumendecke. Lhr. 234 — 326.

Gaumensegel.

Kratzen.

Hinten an dem Gaumenvorhang ein kratziges scharriges Gefühl ausser dem Schlingen. H. 230 — 327.

Hunger.

Appetit.

305 Abends zeigt sich Appetit, den 6. Tag. M. B.

Sie hat Neigung zum Essen, verschmäht aber Alles, den 2. Tag. M. B.

Sie möchte etwas geniessen, fürchtet aber es nicht hinunter bringen zu können, Morgens, den 2. Tag. M. B.

Ihr Verlangen ist grösser, als ihr Bedürfniss, sie isst und

trinkt mehr als ihr gut ist, sie geht weiter als sie braucht und vertragen kann. H. 1045 — 62.

Schnell vorübergehender Appetit auf Dies und Jenes, den 3. Tag. M. B.

Appetitlosigkeit.

Er hat keinen Appetit, aber wenn er isst, schmeckts ihm gut. H. 264 — 390. 310

Mangel an Hunger und Esslust, 10 Tage lang. Fr. H. 255 — 391.

Alles widersteht ihr, sie kann nichts geniessen. H. 254 — 392.

Ekel vor allen Speisen, den 3. und 4. Tag. M. B.

Appetitlosigkeit, den 11. Tag. M. B.

Appetit fehlt, zugleich Durst gering, des Morgens, den 3. Tag. M. B. 315

Durst.

Vermehrt.

Er trinkt viel und oft. Stf. 920 — 382.

Grosses Trockenheitsgefühl im Munde mit heftigem öfterem Durste, er trinkt jedoch wenig auf einmal. Stf. 322 — 344.

Heftiger Durst, er trinkt aber nur wenig auf einmal. Whl. 384. C. K.

Blos die Nacht viel Durst wegen grosser Trockenheit im Munde, die früh aufhört. H. 875 — 1097.

Arge Trockenheit im Munde und heftiger Durst. H. 208 — 246. 320

Es deucht ihr trocken im Halse, sie musste immer trinken, und wenn sie nicht trank, war es ihr als wenn sie verdursten sollte. H. 209 — 345.

Steter Durst bei aufsteigender Hitze aus dem Magen, Morgens, den 2. Tag. M. B.

Ungemeiner Durst, so dass er alle 10 Minuten trinken musste, von früh bis Abends, aber die Nacht nicht. Fr. H. 212 — 380.

Vermindert.

Durstlosigkeit, Mangel an Durst. H. 211 — 317.

Besonderes Verlangen nach gewissen Speisen und Getränken.

325 Appetit auf Broihahn (eine Art Weissbier), Morgens 5 Uhr, den 2. Tag. M. B.

Starkes Verlangen auf Kaffee. H. 278 — 403.

Starker Appetit zu der ihr ehedem widrigen Milch. H. 279 — 404.

Neigung zu Schmalz, den 3. Tag. M. B.

Verlangen nach Saurem. Stf. 275 — 400.

330 Grosses Verlangen auf Säure und säuerlichem Obst. H. 277 — 402.

Appetit auf Essigwasser. H. 276 — 401.

Besondere Abneigung gegen gewisse Speisen.

(Widerwillen gegen Butter.) H. 274 — 398.

Widerwillen gegen Butter, den 3. Tag. M. B.

Rachen und Speiseröhre.

G e f ü h l e i n e s f r e m d e n K ö r p e r s.

(Ein Gefühl im Halse, als wenn ein Haar darin wäre.) H. 228 — 329.

335 Gefühl im Halse wie von einem Klumpen Schleim, mit Blutgeschmack. H. 229 — 330.

B r e n n e n. Trockenheitsgefühl, Wundheit, Kratzen und Brennen im Halse, nach 30 Min. M. B.

R e i s s e n. Reissender Schmerz im Schlunde und den ganzen Hals herauf, auch ausser dem Schlingen. H. 231 — 331.

W u n d h e i t s s c h m e r z.

Wundheitsgefühl im Halse, Morgens, den 2. Tag. M. B.

Z u s a m m e n s c h n ü r e n.

Zusammenschnürung des Halses, als wäre der Hals geschwollen, den 8. Tag. M. B.

Rachenschleim.

340 Er wirft grauen Schleim aus durch Rachsen. H. 248 — 353.

Deglutition.

Schmerzen im Halse beim Schlucken, den 3. Tag. M. B.

(Wenn sie das erste Mal früh etwas hinunterschluckte, kratzte und galsterte es ihr hinterdrein im Halse, wie von ranzigem Fette.) H. 250 — 328.

Beim Schlingen legt sichs inwendig vors Ohr, wie Taubhörigkeit. (Verstopfung der Eustachischen Röhre.) H. 175 — 249.

Beim Essen eine zusammendrückende Empfindung in der Brust (in der Speiseröhre). H. 308 — 405.

Nach dem Essen ein Drücken am Magenmunde und im Schlunde, als wenn die Speisen oben ständen; dann leeres Aufstossen. H. 351 — 477. 345

Eine Art Lähmung des Schlundes und der Speiseröhre; die gekaute Semmel wollte sich nicht hinunterschlingen lassen, sie ging nur unter klemmendem Drucke schwierig herunter, als hätte die Speiseröhre nicht Kraft dazu; er hörte es hinabkollern. H. 233 — 342.

Uebelkeit, Nausea.

Uebelkeit, nach 10 Min. M. B.

Oeftere Uebelkeit, den 3. Tag. M. B.

Anfälle von Uebelkeit, des Morgens, den 2. Tag. M. B.

Uebelkeit im Schlunde und Magen. H. 284 — 426. 350

Wabblichkeit Vormittags um 11 und Nachmittags um 3 Uhr. H. 280 — 424.

Aussen in der freien Luft wird es ihr brecherlich. H. 286 — 437.

Er muss sich Uebelkeit und Brecherlichkeit wegen niederlegen, Vormittags; dabei Reissen um die Fussknöchel und auf den Fussrücken. H. 288 — 429.

Es überfällt ihn heftiger Schwindel und Brecherlichkeit im Liegen, er muss sich aufrichten, um es zu mindern. Stf. 6 — 111.

Luftaufstossen, leeres Aufstossen.

Häufiges leeres Aufstossen. Lhr. 294 — 214. 355

Oefteres leeres Aufstossen. H. 292 — 414.

Viel Aufstossen, besonders nach dem Trinken. H. 303 — 409.

Die Blähungen gehen mehr aufwärts und machen Aufstossen. H. 304 — 411 und 558.

Vormittags ein anhaltendes starkes leeres Aufstossen mit Kopfeingenommenheit. H. 307 — 415.

360 Luftaufstossen, den 3. Tag. M. B.

Versagendes Aufstossen. H. 306 — 40. (Mir nicht verständlich.)

Aufstossen wirklicher Flüssigkeiten und Speiseparzellen, regurgitatio.

Aufstossen nach Speisen. H. 305 — 408.

Unvollständige Reizung zum Wasserauslaufen aus Schlund und Munde, was man Würmerbeseigen nennt, kurz vor und nach dem Mittagsmahle, mit Brecherlichkeit. H. 291 — 432.

Würmerbeseigen (Nachmittags um 4 Uhr). H. 290 — 434.

365 Uebelkeit mehr im Halse, dabei lief ihr das Wasser im Munde zusammen. H. 285 — 431.

Beim Sitzen Uebelkeit; es trat viel Wasser in den Mund, wie bei Würmerbeseigen; beim Gehen im Freien verlor sich die Uebelkeit und es folgte Abgang vielen breiigen Stuhles. Lhr. 300 — 453.

Eine scharfe Flüssigkeit kommt in den Mund heran. H². 418.

Nach dem Essen stösst es ihm bitter auf und es kommt ein grünlich bitterer Schleim in den Mund. H. 267 — 417.

Saures Aufstossen nach dem Mittagsessen. H. 301 — 416.

Erbrechen der ingesta.

370 Er erbricht sich gleich nach jeder Mahlzeit, ohne Uebelkeit. F. H. 312 — 442.

Beim Aufrichten im Bette sogleich unbändige Wabblichkeit, Uebelkeit und oft schnelles Erbrechen. Stf. 316 — 440.

Starkes Erbrechen, als wenn alle Eingeweide losgerissen würden, nach $^3/_4$ St. M. B.

Von 10 zu 10 Minuten nach vorausgegangener grosser Todesangst starkes Erbrechen, nach $1^1/_2$ St. M. B.

Das Erbrechen kehrt später nur alle 20 Minuten wieder, nach $4^1/_2$ St. M. B.

Qualität der erbrochenen Stoffe.

375 Uebelkeit, Wassererbrechen, nach 30 Min. M. B.

Das Erbrochene schmeckt bitter, nach $^1/_2$ St. M. B.

Uebelkeit, saures Erbrechen, Nachmittags, den 2. Tag. M. B.

Ungeheures, mit grösster Anstrengung bewirktes Erbrechen der Getränke, gelbgrünen Schleimes und Wassers, mit sehr

bitterem Geschmack im Munde, der noch lange nach dem Erbrechen blieb. Stf. 321 — 445.

Früh im Bette weichlich, brecherlich, bis in die Brust hinauf, dann Erbrechen weissen Schleimes, doch mit bitterlichem Geschmack im Munde. H. 886 — 1117.

Folgen des Erbrechens.

Nach dem jedesmaligen Erbrechen drei- bis viermaliges Luftaufstossen, nach $5^1/_2$ St. M. B. 380

Nach jedesmaligem Erbrechen schläft sie, bis wieder Erbrechen eintritt, nach $^3/_4$ St. M. B.

Zwischen dem jede halbe Stunde erfolgendem Erbrechen Schlaf mit öfterem Aufschrecken, Morg. 5 U., d. 2. Tag. M. B.

Nach dem Erbrechen springt sie mit stierem Blick aus dem Bette, reisst die Bekleidung vom Körper, glaubt innerlich zu verbrennen, nach $^3/_4$ St. M. B.

Nach dem Erbrechen volle Erschöpfung, nach $^3/_4$ St. M. B.

Magen.

Brennen.

Brennen im Magen, den 2. Tag. M. B. 385

Brennender Schmerz rings um die Herzgrube. H. 362 — 494.

Sie fühlt sich (Vormittags) unwohler als beim Erwachen, hat Schmerzen und Brennen im Magen und im ganzen Unterleibe, den 2. Tag. M. B.

Betäubung und gelindes Brennen im Magen um 7 Uhr Abends, den 2. Tag. M. B.

Brennen in der Brust (Oesophagus), stärker in der Herzgrube (Magen), nach 30 Min. M. B.

Drücken.

Wenn er etwas isst, drückt es ihn um den Magen herum, dass er nicht aufstehen kann; das Drücken kommt immer erst nach (beim Durchgang des pylorus), nicht gleich aufs Essen. H. 359 — 478. 390

Nach einem Löffel voll Fleischbrühe starkes Magendrücken, Mittags, den 2. Tag. M. B.

Es wollte ihm das Herz abdrücken. Stf. 335 — 476.

Es will ihr das Herz abdrücken. H. 354 — 475.

Ein harter Druck über der Herzgrube (allsogleich). R. 353 — 480.

395 Beim Sprechen ein Drücken in der vordern Magenwand. H. 352 — 479.

Eine Viertelstunde nach dem Frühstück und nach dem Mittagsessen ein 3stündiges Drücken im Magen mit leerem Aufstossen, wobei eine Schlaffheit des Körpers entstand, welche Uebelkeit erzeugte. H. 302 — 406.

Krampf. Krampfhafter Magenschmerz 2 Stunden nach Mitternacht. H. 358 — 481.

Oefters ein krampfhafter Ruck, dass er zusammenfährt, von der Herzgrube bis in den Mastdarm. H. 374 — 525.

Nagen. Nagender und pikender (fein und scharf klopfender) Schmerz in der Herzgrube, mit dem Gefühl von Spannung. H. 360 — 490.

400 Unter Fieberfrost und Schauder und Hitze des äusseren Ohres Angst und nagender Schmerz in dei Herzgrube wie von langem Fasten, mit Brecherlichkeit. H. 995 — 1201.

Reissen. Dumpfes Reissen quer über die Magengegend beim Gehen, Nachmittags. H. 356 — 487.

Schwere. Nach dem Essen Schwere im Magen wie von von einem Stein. Hbg. 367 — 472.

Völle. Abends widerstand ihr das Essen, es war ihr so voll, sie hatte Magenschmerz aufs Essen. H. 363 — 471.

Epigaster.

Angst. Beängstigung in der Herzgrube, die bis herauf steigt, die Nächte hindurch. H. 361 — 503.

405 In der Herzgrube Bangigkeit. Hbg. 516 — 500.

Kälte. Er kann sich nicht genug warm halten, es friert ihn immer in der Oberbauchgegend innerlich, ob diese Stelle gleich warm anzufühlen ist. H. 371 — 545.

Schwächegefühl. Nach Harnen grosses Schwächegefühl im Oberbauche, dass sie zitterte. H. 464 — 632.

Wundheitsschmerz. Wundheitsschmerz beim Sprechen, Athemholen und Bewegung in der Herzgrube, Morgens, den 2. Tag. M. B.

Schmerz. Schmerz unter der Herzgrube, welcher den Athem benimmt. H. 595 — 727.

Rechte Hypochondergegend.

Drücken. Pressender Druck in der Leber beim Gehen im Freien. H. 365 — 504. 410

In der rechten Bauchseite wie wühlendes Drücken. Hbg. 405 — 539.

Kneipen in der Herzgrube nach der rechten Bauchseite zu, zum Bücken zwingend, welches den ganzen Tag dauert, den 11. Tag. M. B.

Linke Hypochondergegend.

Stechen. Reissende Stiche in der linken Seite unter den kurzen Rippen, Abends bald nach dem Niederlegen. H. 380 — 534.

Es zog vom Unterleibe herauf nach dem Kopfe, wo es pukte und noch mehr riss, dann kam es in die linke Seite, wo es ruckweise mit einem bis zwei Stichen stach. H. 757 — 916.

Beim Räuspern ziehend stechender Schmerz unter den linken kurzen Rippen, bis in die Brust hinauf. H. 557 — 706. 415

Ziehen. Abends beim Sitzen Ziehschmerz von der Herzgrube an unter den linken Rippen herum, als würde da mit Gewalt etwas abgerissen. H. 355 — 486.

Schmerz. Der Unterleibsschmerz (welchen der Stechende oben erwähnte?) fixirt sich in der linken Bauchseite. H. 368 — 515.

Nabelgegend.

Ziehen. Ziehendes Bauchweh in der Nabelgegend. H. 373 — 535.

Hypogastergegend.

Stechen. Stechender Schmerz im Unterbauche bis in die Scheide herab. H. 489 — 559.

Inguenalgegend.

Brennen. Brennen in der Dünnung (welche Seite?). Hbg. 411 — 549. 420

Drücken. In der regio inguinalis und iliaca Schmerz, durch Druck vermehrt. Unter der Hand daselbst Gefühl von

harter Geschwulst, ohne bestimmte Umgrenzung, den 10. Tag. M. B.

S t e c h e n. Einzelne starke langsame Stiche auf beiden Seiten der Scham in den Dünnen. H. 475 — 552.

V e r r e n k u n g s s c h m e r z. Beim Bücken stechender Verrenkungsschmerz im rechten Schoosse und der Leistengegend. H. 387 — 550.

Bauchwandungen.

Schwäche (?) der Bauchmuskeln. H. 386 — 553.

425 Unterleib gegen Berührung empfindlich, den 6. Tag. M. B.

Der Unterleib ist bei Druck schmerzhaft, Vormittags, den 2. Tag. M. B.

Eingeweideschmerzen ohne Stuhlgang.

S c h m e r z e n. Heftige Schmerzen im Unterleibe, Nachmittags, den 2. Tag. M. B.

Leibweh und Hitzegefühl im Kopfe, den 3. Tag. M. B.

Periodisch (anfallsweise) viel Angst, Leibschmerzen und Gliederreissen, Mittags, den 2. Tag. M. B.

430 Bei den Unterleibsschmerzen schweres Athmen, als würde die Brust zusammengedrückt. H. 587 — 733.

B r e n n e n. Gefühl von Brennen und Zusammenschnüren im Unterleibe, hauptsächlich beim Ausstrecken der Füsse, Morgens, den 2. Tag. M. B.

K n e i p e n. Vollheit in der Oberbauchgegend mit Kneipen im Leibe. H. 364 — 518.

S c h n e i d e n. Abends nach dem Niederlegen im Bette und früh nach dem Aufstehen heftiges Bauchweh, klemmend schneidende Schmerzen in den Därmen, die zuweilen auch durch den Bauchring (als wollten sie einen Bruch heraustreiben), selbst bis in den Samenstrang und in das Mittelfleisch schiessen; wenn diese Kolik nachlässt, entsteht ein lautes Kollern und Murren im Bauche. H. 379 — 526.

Nach dem Essen Uebelkeit, und nach dem Essen oder Trinken Auftreibung des Unterleibes, auch wohl Drücken und Schneiden. H. 365 — 407.

Wundheitsschmerz. Wundheitsschmerz im Unterleibe, den 3. Tag. M. B. 435

Zusammenschnüren. Sie klagt, dass die Gedärme zusammengeschnürt würden, nach $2^1/_2$ St. M. B.

Eingeweideschmerzen mit Stuhlgang.

Schmerzen. Nach Leibweh kleine Abgänge mit Stuhlgang, erst von dunkelgrünem Kothe, dann von dunkelgrünem Schleime. H. 442 — 580.

Brennen. Brennender Schmerz im Unterleibe, Mittags und Nachmittags, durch erfolgenden Stuhlgang vergehend. H. 388 — 546.

Kneipen. Abends nach dem Niederlegen wie Krämpfe und Kneipen im Unterleibe, mit ausbrechendem Schweisse; hierauf Blähungsabgang und dann ganz dünner Stuhlgang. H. 378 — 524.

Schneiden. Blos alle Morgen kneipendes, zum schneidenden sich erhöhendes Leibweh tief im Unterbauche, von durchfälligen Stühlen und während derselben, welche Schmerzen auch nach jedesmaligem Stuhlgange nicht aufhören, ob sie ihn gleich nicht erregen. H. 383 528. 440

Im Nachmittagsfroste Leibschneiden und Durchfallsstuhl, und nach demselben fortgesetztes Leibschneiden. H. 954 — 1164.

Zusammenschnüren. Früh erst starkes Poltern im Unterleibe, dann ein schneidendes Zusammendrehen der Därme, dann dreimaliger Durchfall. H. 384 — 537.

Vor dem Durchfallstuhle Schneiden und Zusammendrehen in den dünnen Därmen. H^2. 592.

Nach dem Herzklopfen ein Poltern im Unterleibe und ein Zusammendrehen der Gedärme vor und bei dem flüssigen Stuhlgange. Myr. 416 — 538. (Nach dem Herzklopfen gestrichen.)

Blähungen.

Nicht abgehende Gase.

(Poltern im Leibe, ohne Stuhlgang.) 444 — 557. 445

Knurren im Bauche früh beim Erwachen. H. 413 — 555.

Ein Kollern im Unterleibe wie von vielen Blähungen, doch unschmerzhaft.

Unruhe im Unterleibe, doch blos in der Ruhe. H. 385 — 543.

Nach dem Essen starke Auftreibung des Unterleibes ohne Schmerz; er musste sich mit dem Rücken anlehnen, um sich zu erleichtern. H. 369. F. Meyer 401 — 520.

Ziehen und Drücken im Unterleibe wie von versetzten Blähungen, und doch gingen keine ab. Whl. 536. C. K.

450 Es geht vom Kreuze herauf bis in die Schultern und sticht dabei in den Seiten, während sich Blähungen im Unterleibe bewegen, welche, da sie nicht fortkönnen, gleichsam herausdrücken; dann stössts auf und er bekömmt Erleichterung. H. 606 — 778.

Gasentleerungen.

Abgang vieler Blähungen mit vorgängigem lautem Knurren im Bauche. Lhr. 376 — 559.

Alle Morgen Aufblähungen; erst nach einigen Stunden gehen die Blähungen ab. H. 375 — 521.

Abgang faulig stinkender Blähungen. Lhr. 377 — 560.

Stuhlgang ohne Beschwerden.

Fehlt. Leibesverstopfung. H. 443 — 563.

455 Hart. (Knotiger ungenügender Stuhl.) H². 560.

Breiartig. Abgang bald mehr, bald weniger breiartigen Kothes. Lhr. 431 — 573.

Nachmittags zweimal breiartiger Stuhlgang, d. 6. Tag. M. B.

Flüssig. Dreimal dünner Stuhl binnen einer halben Stunde, nach Mitternacht, die erste Nacht. M. B.

Viermal Nachmittags dünne Stuhlausleerung, d. 4. Tag. M. B.

460 Schleimig. (Dünne schleimige Stuhlgänge, wie gehackt.) H. 440 — 582.

Blutig. Der abgehende Koth ist mit wässerigem Blute umgeben. H. 426 — 589.

Unwillkürlich. Der Stuhlgang geht von ihm unvermerkt fort, als wären es Blähungen. H. 425 — 569.

Alternative Verstopfung und Durchfall.

Mit Verstopfung abwechselnder Durchfall, es ging oft ein

wenig wässeriges Gelbes ab, dann erfolgte Zwängen, als sollte noch mehr kommen, mit empfindlichen Leibschmerzen um den Nabel. Stf. 430 — 577 und 578.

Drang ohne Stuhl.

Es drängt ihn vergeblich zu Stuhle. H. 419 — 566. 465

Immerwährender Drang zum Stuhlgange, Morgens, den 2. Tag. M. B.

Gegen 1 Uhr Nachmittags fühlt sie starken Drang zum Stuhlgange, der sie aus dem Bette treibt, den 2. Tag. M. B.

Drang auf Stuhl ohne Oeffnung.

Drang mit Stuhl.

Drang zum Stuhlgang; breiige Entleerung mit vielem Urin nach Mitternacht, den 1. Tag. M. B.

Schmerzen im After und Mastdarm ohne Stuhl.

Brennen. Brennen im Mastdarm nach Mitternacht. M. B.

Brennen im After. H². 605.

Brennen und Schmerzen im Mastdarm und am After, mit beständigem Pressen; eine Art Stuhlzwang wie bei einer Ruhr. H. 421 — 568. 470

Brennen im After 1 St. lang, was sich nach Abgang eines harten knotigen Stuhles legte. H. 420 — 606.

Jucken. (Jucken am After.) H. 445 — 601.

Juckend kratziger oder schründiger Schmerz im After. H. 446 — 602.

Wundschmerz. Der After schmerzt bei Berührung wie wund. H. 447 — 603.

Schmerzen am After und Mastdarm mit Stuhl.

Brennen. Gelbe Durchfallsstühle mit Stuhlzwang und brennenden Schmerzen im After, und wie blinde Hämorrhoiden. H. 441 — 580. 475

Nach dem Stuhlgange trat grosse Schwäche und Brennen im Mastdarm ein, mit Zittern in allen Gliedern. H. 422 — 596.

Schneiden. Unter Stuhlzwang Ausleerungen von Stücken Schleim mit schneidenden Schmerzen im After, und wie von blinden Hämorrhoiden. H. 441 — 580.

Zusammenziehung. Beim Stuhlgange schmerzhafte

Zusammenziehung dicht über dem After nach dem Kreuze zu. H. 451 — 594.

Hämorrhoiden.

Brennen. Hämorrhoidalknoten am After, welche vorzüglich in der Nacht brennend schmerzen, wie Feuer, und nicht schlafen lassen; am Tage aber wird der Schmerz schlimmer und artet in heftige Stiche aus, beim Gehen schlimmer als beim Sitzen oder Liegen. H. 449 — 610.

480 Stechen. Am After Aderknoten stechenden Schmerzes, beim Sitzen und Gehen, ausser dem Stuhlgange. H. 448 — 609.

Blinde Hämorrhoiden mit Schmerzen wie langsame Stiche, wie mit einer heissen Nadel. H. 450 — 608.

Mastdarmvortreten.

Es drängt und presst ihr mit grossen Schmerzen krampfhaft den Mastdarm heraus. H. 424 — 599.

Nach Blutfluss aus dem After bleibt der Mastdarm ausgetreten. H[2]. 600.

Mittelfleisch.

Fressendes Jucken am Mittelfleisch, was zum Kratzen nöthigte. Lhr. 454 — 611.

Urinblase.

485 Brennen auf die Blase und alle Minuten Drängen zum Harnen. H. 468 — 616.

Harnleiter (?).

Beim Urinlassen zusammenziehender Schmerz im linken Schoosse. H. 465 — 630.

Harnen, mictio.

Vermehrt. Er muss die Nacht dreimal zum Harnen aufstehen und harnt jedesmal viel, mehrere Tage nacheinander. H. 467 — 617.

Oefteres Drängen zum Harnen mit vielem Urinabgange. Lhr. 463 — 615.

Starker Drang zum Uriniren und Brennen in der Harnröhre, nach Mitternacht, den 1. Tag. M. B.

490 Unwillkürlich. Unwillkürliches Harnen; sie konnte

das Nachtgeschirr nicht erreichen, der Harn lief von ihr, es war dessen wenig. H. 466 — 620.

Vermindert. Urin nur einmal den Tag über wenig gelassen und dunkelgelb, ohne Brennen, den 3. Tag. M. B.

Nach 24 Stunden zum ersten Male Morgens circa zwei Unzen dunkel weingelben Urin, mit starkem Drange, den 5. Tag. M. B.

Drang zum Uriniren mit Entleerung von zwei Unzen dunkelweingelbem Urin, darauf ruhigen Schlaf bis 6 Uhr Morgens, den 6. Tag. M. B.

Zurückhaltung des Urins, wie Blasenlähmung (?). Es geht wenig Wasser fort und beim Abgange brennt's. H. 470 — 613 und 622.

Qualität des Urins. Urin fast farblos. H. 471 — 625. 495

(Höchst trüber Urin.) H. 472 — 626.

Harnröhre.

Beim Uriniren. Früh Brennen im vorderen Theile der Harnröhre zu Anfang des Urinirens. H. 469 — 629.

Ausser dem Uriniren. (In der Harnröhre beissender Schmerz.) H. 473 — 633.

Tief in der Harnröhre öfterer Schmerz wie Risse, Nachmitt. H. 474 — 634.

Vorhaut.

Stechendes Jucken an der Spitze der Vorhaut. H². 637. 500

Bei Ruthesteifigkeit Brennen vorn an der Vorhaut. H². 636.

Eichel.

Arges Jucken an der Eichel, ohne Ruthensteifigkeit. H. 478 638.

Ruthe.

An der Ruthe nahe am Hodensack fressendes Jucken, zum Kratzen nöthigend. Lhr. 483 — 639.

Erectionen.

Ruthesteifheit früh, ohne Pollutionen. H. 480 — 645.

Vorsteherdrüse.

Abgang von Vorsteherdrüsensaft bei Durchfallsstuhl. H². 648. 505

Pollutionen.

Nächtliche Samenergiessungen mit wollüstigen Träumen. Lhr. 479 — 646.

Nächtliche Samenergiessungen ohne wollüstige Träume mit darauf folgender anhaltender Ruthesteifigkeit. Lhr. 480 — 647.

Er wacht Nachts im Traume während einer Pollution auf, ohne sich des Geträumten erinnern zu können. Whl. 1119. C. K.

Copulation.

Weibliche Geilheit, sie verlangt die Begattung täglich zwei Mal, und wenn sie nicht geleistet wird, geht ihr die Natur von selbst fort. H. 488 — 649.

Schaam (lippen?).

510 (Jucken der Schaam.) H. 477 — 635.

Menstruation.

Anticipirend. Allzuzeitliches Monatliche. H. 492 — 650.

Die Regel kehrt zweimal zu früh schon nach 20 Tagen zurück. H². 651.

Postponirend. Eintritt der Regel um 5 Tage später, den 7. Tag. M. B.

Verkürzt. Regel hat anstatt 6 nur 2 Tage gedauert, den 9. Tag. M. B.

515 Verstärkt. Erregung eines allzustarken Monatsflusses. H. 493 — 652.

Fehlt. An der Stelle der Regel, welche ausblieb, bekam sie Schmerzen in der Steissgegend und Schulter. Sr. 655.

Schmerzhaft. Beim Monatlichen kneipend stechendes Schneiden von der Herzgrube bis in den Unterbauch, auch in den Rücken und Brustseiten, sie musste stehend und niederkauernd sich zusammenkrümmen vor Schmerz unter lautem Aechzen, Klagen und Weinen, und unter lautem Aufstossen. H. 496 — 653.

Beim Monatlichen scharfes Stechen im Mastdarm bis in den After und die Schaam. H. 494 — 654.

Qualität des Blutes. Regelblut blass hellroth, den 7. Tag. M. B.

520 Regel gering und blass, den 8. Tag. M. B.

Scheideflüsse ausserhalb der Menstruation.

Blutig. Mittags plötzlich starker Ausfluss von dunkelm Blute aus der Scheide, den 11. Tag. M. B.

Nach Verfluss der Regel geht blutiger Schleim ab. H. 495 — 656.

W e i s s f l u s s. Beim Stehen tröpfelt der weisse Fluss unter Abgang von Blähungen. H. 491 — 657.

Scheidefluss wohl eine Obertasse voll in 24 Stunden, mit beissendem Fressen, wo er hinläuft werden die Theile davon wund auf beiden Seiten der Schaam gelblicher und dicklicher Beschaffenheit, 10 Tage lang. H. 490 — 558.

Kehlkopf.

S c h m e r z e n. Kehlkopf beim Sprechen schmerzhaft, den 6. Tag. M. B. 525

T r o c k e n h e i t. Trockenheit des Kehlkopfes. H. 510 — 670.

Z u s a m m e n s c h n ü r e n. Es schnürt ihr den Hals zusammen, als müsse sie ersticken, Nachmitt., den 2. Tag. M. B.

Stimme, phonatio.

Sprache rauh und heiser, Morgens, den 2. Tag. M. B.

Rauhe Sprache und Heiserkeit. H. 511 — 673.

Früh ist ihm der Hals rauh und heiser. H. 509 — 674. 530

Trockener Husten.

Trockener heftiger Husten. H. 538 — 697.

Heftiger F r ü h husten.

Von 3 Uhr N a c h m i t t a g s alle fünf Minuten Anstoss von kurzem Husten, den 4. Tag. M. B.

A b e n d s Engbrüstigkeit und trockener Husten. H. 569 — 688.

Husten gleich nach dem N i e d e r l e g e n. H. 544 — 689.

In der Nacht muss er sich aufsetzen, wenn der Husten kommt. H. 541 — 692. 535

Husten weckte ihn die N a c h t durch starke Stösse, dass er hätte ersticken mögen und dass ihm der Hals anschwoll. H. 545 — 693.

Nachtschlaf unruhig, durch Husten und Angstanfälle und fliegende Hitze unterbrochen, bis 1½ Uhr, den 6. Tag. M. B.

Tiefer, trockener, kurzer und unablässiger Husten, nach Mitternacht. H. 546 — 694.

Früh nach dem (gewohnten) Theetrinken ein kurzer Husten. H. 537 — 687.

540 Wenn er ohne Durst trinkt, so erregt es ihm Husten. H. 539 — 682.

Husten vorzüglich nach dem Trinken. H. 540 — 681.

Bei Körperbewegung trockener Husten. H. 551.

Husten bei tiefem Athemholen und bei Bewegung, den 3. Tag. M. B.

Husten wenn sie in die kalte freie Luft kommt. H. 550 — 684.

545 Beim Gehen ins Freie dämpfts ihr so, dass sie husten muss. H. 548 — 685.

Gefühle u. Schmerzen, welche trockenen Husten hervorbringen. Ursachen des Hustens.

Schmerzen im Kehlkopfe. Reiz zum Hüsteln aus der Luftröhre ohne Auswurf. Lhr. 566 — 679.

Abends im Bette, gleich vor dem Einschlafen, dämpft es ihr im Kehlkopfe zum Hüsteln, wie von Schwefeldampf. H. 888 — 1098.

Eine zusammenschnürende Empfindung oben in der Luftröhre (in der Gegend des Halsgrübchens) wie von Schwefeldampf, welcher Husten erregt. H. 564 — 677.

Oefters ganz kurzer trockener Kotzhusten, durch eine erstickende Empfindung im Kehlkopfe erzeugt, wie von Schwefeldampf zu entstehen pflegt. H. 594 — 678.

550 Beständiger Kitzel in der ganzen Luftröhre, der ihn zum Husten reizt, auch ausser dem Athmen. H. 536 — 676.

Reiz zum Husten mit Wundheitsgefühl im Kehlkopfe, Husten trocken, den 3. Tag. M. B.

Schmerzen in der Brust. Beim Tiefathmen Stiche in der linken Brust, die ihm zum Husten zwingen. H. 560 — 750.

Schmerzen in der Hüfte. Zucken in der Hüfte und trockener Husten darauf, welcher vom ersteren angeregt zu werden scheint. H. 552 — 680.

Schmerzen u. Gefühle, welche durch den trockenen Husten hervorgebracht werden. Folgen des Hustens.

Im Kopfe. Während des Hustens Hitze im Kopfe. H. 553 — 708.

Durch Husten vermehrte Stiche unter den Rippen und vermehrter Kopfschmerz wie von Hitze darin. H. 563 — 707. 555

Schlund und Magen. Bei starkem Husten kommt viel Wasser aus dem Munde, wie Würmerbeseigen. H. 554 — 703.

Abends im Bette einige Minuten lang anhaltender Husten mit Uebelkeit und Heben zum Erbrechen. H. 543 — 690.

Oefteres kurzes beschwerliches Athmen und trockener Kotzhusten mit unterköthig wundartigen Schmerzen in der Herzgrube bis in die Mitte der Brust. H. 588 — 698.

Beim Husten Stechen in der Herzgrube. H. 556 — 705.

Abends gleich nach dem Niederlegen Husten, sie muss sich aufsetzen. Hierauf ein zusammenziehender Schmerz in der Herzgrube und der Magengegend, welcher den Husten unterhielt, der sie matt machte. H. 541 — 691. 560

Im Bauche. Bei Husten Zerschlagenheitsschmerz im Unterleibe, wie zerschmettert. H. 555 — 704.

In der Brust. Beim Husten Stechen erst in der Seite der Brust, dann nach zwei Tagen in der Seite des Unterleibes. H. 558 — 709.

(Es will ihm vor Husten die Brust zersprengen.) 547.

Immer gleich auf den Husten ist der Athem so kurz, als wenn es ihm die ganze Brust zusammenzöge.

Husten mit Auswurf.

Schwer ablösender Kächzhusten, welcher Schrundschmerz auf der Brust verursacht. H. 549 — 699. 565

Sehr zäher Schleim auf der Brust, der sich schwer loshusten lässt. H. 517 — 675.

Husten lockerer, den 6. Tag. M. B.

Qualität des Auswurfs.

Früh ist der Auswurf grün und bitter. H. 247 — 356.

Nachmittags dicker gelber Auswurf jede Stunde, den 4. Tag. M. B.

570 Er rachst Schleim mit Blutstriemen aus; dann folgt Uebelkeit. H. 519 — 702.

Unter dem ausgehusteten Schleime sind Blutstreifen. H. 518 — 701.

Nach dem Essen ein süsser Blutgeschmack mit einem kratzig stechenden Schmerze im Halse, wie wenn er eine Gräthe verschluckt häte, $^1/_4$ Stunde lang; darauf mit Kotzen Blutauswurf, anfangs wie geronnenes Blut, nach dem Blutspeien Uebelkeit und nach 2 Stunden Aengstlichkeit. Myr. 582.

Respiration gehemmt.

Beklemmung beim Husten und beim Schnellgehen oder Treppensteigen. H. 590 — 725.

Beklemmung als würde die Brust mit einem Reifen zusammengeschnürt, nach 10 Min. M. B.

575 Fürchterliche Angst, Brustbeklemmung, Nachmittags, den 2. Tag. M. B.

Achttägige Schwerathmigkeit, Beklemmung in der Brustbeingegend beim Tiefathmen. H. 592 — 725.

Abends grosse Aengstlichkeit und Unruhe und die Brust wie zusammengezogen. H. 591 — 735.

Wenn er sich ermüdet hat, bekommt er eine Engbrüstigkeit, wie sie aus Angst zu entstehen pflegt. H. 597 — 722.

Wenn er sich ärgert, bekommt er Engbrüstigkeit. H. 596 — 721.

580 Oft drückend beängstigende Kurzathmigkeit der Brust in allen Lagen. H. 589 — 717.

Kurzer Athem, hauptsächlich beim Gehen, nach 10 Min. M. B.

Athem kurz, unter Anstrengung, auch während des Schlafes, nach dem Erbrechen, nach $^3/_4$ St. M. B.

Sie holt nur mit Mühe Athem, nach $^3/_4$ St. M. B.

Erstickungsgefühl, nach 10 Min. M. B.

585 Nach jeder halben Stunde 5—10 Minuten dauernder asthmatischer Anfall auch während des Schlafes nach Erbrechen, nach $4^1/_2$ St. M. B.

Sie glaubt jeden Augenblick ersticken zu müssen unter so

grosser Schwäche, dass sie nicht im Stande ist tief einzuathmen. Whl. 738. C. K.

Asthma, Brustbräune, der Athem wird immer schwächer und kürzer, so dass sie nur durch Vorwärtshängen der Brust ganz leise athmen und sprechen kann. Whl. 737. C. K.

Abends, wenn er auch noch so sacht ins Bett steigt und sich noch so behutsam niederlegt, entgeht ihm gleich der Odem und es pfeift so fein (in der zusammengeschnürten Luftröhre), als wenn eine feine Saite ertönte. H. 565 — 729.

Brustwandung und Höhle.

Brennen in der rechten Brust bis in die Dünung, wo es drückte. Hbg. 531 — 760. 590

(Kriebeln in der linken Brust.) H. 524 — 754.

Stiche oben in der rechten Brust, besonders beim Athemholen fühlbar, wie Druck, der sich in einem Stich endigt. H. 527 — 749.

Stechend reissender Schmerz in der obersten rechten Rippe. H. 523 — 753.

Links. Heftiges Stechen auf der linken Brust blos beim Ausathmen, welches dadurch erschwert wird. Lhr. 528 — 751.

Ganze Brust. Grosse Hitze in der Brust bis unter das Zwerchfell. Hbg. 533 — 757.

Gegen Abend ein Frieren in der Brust, auch nach dem Abendessen. H. 525 — 756. 595

Beim Bücken dumpfe Stiche in der Brust. H. 561 — 752.

Spannender Schmerz in der Brust, vorzüglich beim Sitzen. H. 526 — 746.

Empfindung von Rohheit und Wundheit in der Brust. H. 520 — 755.

Innerer Schmerz im oberen Theil der Brust. H. 523 — 745.

Zwerchfell, Schlucksen.

Nach dem Essen öfteres Schlucksen und jedesmal Aufstossen darauf. Lhr. 296 — 419. 600

Die Nacht beim Aufstehen Schlucksen mit kratzigem widrigem Geschmack im Munde. H. 309 — 422.

Oefteres Schlucksen. Lhr. 297 — 419.

Vordere Halsgegend.

Jucken am Halse unter dem Kiefer. H. 206 — 785.

Aeussere Halsgeschwulst ohne Schmerz. Stf. 602 — 783.

Seitliche Halsgegend.

605 Schmerz auf der linken Seite des Halses bis in den musc. pectoralis hinunter, sie kann nicht schlucken, d. 8. Tag. M. B.

Der Hals wird durch Krampf nach links und hinten herübergezogen, sie kann den Kopf nicht nach rechts wenden, den 8. Tag. M. B.

Krampfhafter Schmerz auf der linken Seite des Halses, den 11. Tag. M. B.

Des Morgens Kopf, Hals und linke Schulter wie gelähmt, den 12. Tag. M. B.

Hinter dem Ohre am Halse herab bis in die Schulter ziehendes Reissen, im Sitzen. H. 167 — 241.

Hintere Halsgegend, Nacken.

610 Steifigkeit. Gegen 10 Uhr Morgens Steifigkeit im Genick, sie kann den Kopf nicht bewegen, den 8. Tag. M. B.

Steifigkeit des Nackens, den 11. Tag. M. B.

Spannende Steifigkeit des Halses. Bhr. 600 — 781.

(Die Nacht und früh) Steifigkeit im Genick, wie zerschlagen oder wie vom Verheben, und ein ähnlicher Schmerz über den Hüften. H. 601 — 780.

Periodisch (anfallsweise) heftige Kreuzschmerzen und Steifigkeit des Nackens, nach $4^1/_2$ St. M. B.

615 Halswirbel. Schmerz der Halswirbel beim Drücken, den 12. Tag. M. B.

Rücken, Mediangegend.

Schmerzen. Rückenschmerzen, den 11. Tag. M. B.

Schmerz im Kreuze und im Rücken (vorzüglich nach dem Reiten (bei einem Geübten). H. 758 — 907.

Jucken. Jucken und Ausdünstung im Rücken, die ganze Nacht. H^2. 1185.

Steifigkeit. (Steifigkeit im Rückgrathe vom Steissbein heran.) H. 607 — 773.

Ziehen. Ziehender Schmerz im Rücken, Vormitt. H. 610 — 775. 620

Ziehender Schmerz zwischen den Schulterblättern, welcher zum Niederlegen nöthigt. H. 605 — 777.

Es zieht im Rücken herauf und herunter. H. 611 — 776.

Ziehen vom Kreuzbein bis in den Nacken, zum Biegen des Rumpfes nach hintenüber nöthigend, den 3. Tag. M. B.

(Nachts im Rücken, im Kreuze und in den Schenkeln ein ziehender, stechender und pochender Schmerz.) H. 756 — 917.

Seitentheile des Rückens.

Blos beim Liegen auf der rechten Seite stark glucksende Bewegungen in den Muskeln der linken Seite des Rückens. Lhr. 613 — 779. (Latissimus dorsi, serratus?) 625

Zerschlagenheitsschmerz im Rücken und über die Schulterblätter, wie zerprügelt. H. 614 — 774.

Kreuzlendengegend.

Kraftlosigkeit im Kreuze. H. 609 — 769.

Das Kreuz ist den ganzen Tag steif-schmerzlich. H. 608 — 770.

Im Kreuze Schmerz wie Zerschlagenheit. H. 615 — 771.

Lendengegend.

In den Lenden (in der Nierengegend) Stiche beim Athemholen und Niessen. H. 616 — 507. (Lendenschenkel des Zwerchfellmuskels?) 630

Achsel.

Krampfgefühl in der linken Schulter, sie kann den linken Arm durchaus nicht bewegen, den 11. Tag. M. B.

Achselgrube.

Reissend stechender Schmerz in der rechten Achselgrube. H. 618 — 788.

Ellnbogengelenk.

Nachts im Bette Reissen im Ellnbogen und Handgelenk. H. 620 — 792.

Vorderarm.

Fressendes Jucken am linken Vorderarm nahe beim Handgelenk, zum Kratzen reizend. Lhr. 623 — 795.

Handknöchel.

635 Allemal gegen Abend in beiden Handknöcheln ein ziehender Schmerz. H. 630 — 797.

Hände, im Ganzen.

Temperatur. Kalte Hände. Stf. 628.

Kriebeln (Circulation?). Starkes Kriebeln in den Händen des Nachts. H. 624 — 803.

Innere Fläche der Hände.

Feines Kitzeln im linken Handteller, das zum Reiben nöthigt. Lhr. 627 — 804.

Mittelhandknochen.

Reissend stechender Schmerz an den Knochen der Hand und des kleinen Fingers. H. 632 — 799.

640 Ziehendes Reissen im vierten und fünften Mittelhandknochen. H. 634 — 798.

Mittelhandknochenfingergelenke.

Schmerzhafter Klamm in den hintersten Gelenken der Finger beider Hände. H. 637 — 810.

Daumen.

Früh im Bette jählings reissendes Zucken oder Stechen, welches in ein Brennen ausartet, im Daumen oder in der grossen Zehe. H. 754 — 915.

Mittelfinger.

Kitzelndes Jucken am rechten innern (?) Mittelfinger, zum Kratzen nöthigend. Lhr. 631 — 815.

Ziehschmerz in den Mittelfingern. H. 633 — 813.

645 Abends im Bette ziehende Schmerzen im Mittelfinger der Hand und im Fusse. H. 755 — 911.

Fingergelenke.

Fingergelenke sind schmerzhaft beim Bewegen. H. 640 — 807.

Fingermuskeln.

Starrheit der Finger, als wenn sie steif wären. H. 639 — 812.

Klamm in den Fingern der rechten Hand, wenn er sie gerade streckt. H. 636 — 808.

Von früh bis Mittag ein schmerzhafter Krampf in den Fingerspitzen, in der Wade und den Zehen. H. 638 — 811.

Klamm in den Waden und Fingern oft, vorzüglich Nachts im Bette. H. 709 — 809 u. 862. 650

Oberglieder, im Ganzen.

Ziehen und Zucken (Reissen) von den Fingerspitzen auf bis in die Achseln. H. 635 — 814.

Nachts Schmerz in dem Arm der Seite, auf welcher man liegt. H. 621 — 791.

(Wenn er auf der rechten Seite liegt, schläft der rechte Arm ein.) H. 622 — 793.

Viel Jucken an den rechten Armen und Oberschenkeln. H. 798 — 1032.

Oberschenkel.

Fressendes Jucken an beiden Oberschenkeln, das zum Kratzen reizte, Abends beim Auskleiden. Lhr. 646 — 841. 655

Fressendes Jucken am rechten Oberschenkel nahe beim Schoosse, zum Kratzen reizend. Lhr. 545 — 840.

Kniegelenke.

Eine Schwäche in den Knieen, dass er sich nur mit Beschwerden niedersetzen konnte. H. 658 — 847.

Schwere Müdigkeit und ziehender Schmerz in den Unterschenkeln mit Knicken (Unstätigkeit und Schwäche) der Kniee, vorzüglich früh. H. 679 — 866.

Beim Gehen knicken die Kniee ein, Morgens, d. 2. Tag. M. B.

Wenn er nur wenig geht, fühlt er gleich eine ausserordentliche Mattigkeit in den Knieen. H. 861 — 960. 660

(Im rechten Knie grosse Unfestigkeit, Zusammensinken.) H. 661 — 848.

Kniekehle.

In der Kniekehle Spannung, als wenn die Flechsen zu kurz wären, im Sitzen und Stehen, aber nicht beim Gehen. H. 651 — 843.

Ziehendes Reissen in der rechten Kniekehle bis in die Ferse, wie von Verrenkung. H. 662 — 850.

In den Gelenken der Unterfüsse und Kniee Reissen, blos bei Bewegung. H. 657 — 823.

Seite des Knies.

665 Eine blos bei Berührung wie zerschlagen schmerzende Stelle, als wenn das Fleisch da los wäre, blos beim Sitzen, beim Gehen nicht. H. 677 — 844.

Schienbein.

Ein bohrender Schmerz im rechten Schienbeine. H. 666 — 858.

Im Schienbein einzelne heftige Risse, zum Schreien. H. 665 — 855.

In den Schienbeinknochen scharfes Ziehen. H. 664 — 854.

Waden.

In den Waden ein drückender Schmerz. H. 684 — 859.

670 Klamm in der Wade beim Gehen, und in der Hand bei Bewegung derselben. H. 655 — 861.

Wadenkrämpfe, Nachmittags, den 2. Tag. M. B.

Krampf in den Waden, wie bei der Brechruhr, an der sie früher einmal gelitten hat, nach $2^1/_2$ St. M. B.

Reissender Schmerz in der rechten Wade (beim Sitzen). Lhr. 656 — 856.

Obertheil der Unterschenkel.

Unter dem Knie Empfindung, als wären die Unterschenkel festgebunden. H. 668 — 842.

Untertheil des Unterschenkels.

675 Reissendes Stechen innen unten am Unterschenkel an einer kleinen Stelle. H. 667.

Unterschenkel, im Ganzen.

Reissen. Im Fieberschauder Reissen in den Unterschenkeln. H. 966 — 1151.

Kälte. Abends Frost an den Unterschenkeln von den Waden bis zu den Füssen herab. H. 962 — 1160.

Schweiss. Frühschweis an den Unterschenkeln (die erste Nacht). H. 681 — 1190.

Fussknöchel.

Ein Reissen, Ziehen und Jucken von den Fussknöcheln herauf bis in die Kniee. H. 692 — 852.

680 Im Liegen hat er Uebelkeit und es reisst ihm um die Fussknöchel und auf den Fussrücken. H. 707 — 880.

Reissen in den Fussknöcheln. H. 693 — 879.

Fuss- und Fusswurzelgelenke.

Wenn sie den Fuss nicht recht setzt oder wenn sie fehltritt, schmerzt es sie wie verrenkt. Bhr. 699 — 877.

Bei einem falschen oder Fehltritt des kranken Fusses entsteht ein Ruck darin, der das ganze Glied erschüttert. H. 676.

Stechen und Reissen im untern Fussgelenk beider Füsse; beim Auftreten und Gehen gibt es Stiche darin, als wenn die Füsse vertreten wären, so dass sie fallen möchte; die Fussknöchel thun beim Befühlen wie wund weh. H. 691 — 882.

Beim Auftreten oben auf der Fussspanne im Fussgelenke Schmerz wie verknickt oder vertreten. H. 690 — 876. 685

Oedeme der Füsse.

Die Fussknöchel schwellen, ohne roth zu sein, und schmerzen reissend, was durch äussere Wärme gebessert wird. H. 687 — 893.

Füsse geschwollen bis über die Waden; vorher Reissen in den Waden, welches durch warme Tücher verging. H. 686 — 868.

Glänzende heisse Geschwulst der Füsse (Fussrücken und Fusssohlen) bis über die Knöchel, mit runden rothen Fleken, welche einen brennenden Schmerz erregen. H. 688 — 894.

Die Fussgeschwulst juckt. H. 689 — 896.

Fersen.

Die Fersen thun früh beim Erwachen weh, als wenn sie auf etwas Hartem gelegen hätten. H. 704 — 874. 690

Reissen in den Fersen. Bhr. 696 — 880.

Die Schmerzen des Fusses verschlimmern sich durch Bewegung. Bhr. 700 — 875.

Fusssohlen.

Starkes Brennen in den Fusssöhlen, Nachmittags, den 2. Tag. M. B.

(Kälteempfindung in den Fusssohlen.) H. 695.

Mehrere Stiche in der Fusssohle. H. 706 — 884. 695

Fusssohlenschmerz beim Auftreten, den 3. Tag. M. B.

Fussrand.

Stechende Schmerzen an der äusseren Kante des Fusses. H[2]. 883.

Zehen.

Kitzelndes laufendes Jucken an der rechten grossen Zehe, etwa wie bei Heilung einer Wunde, zum Reiben nöthigend. Lhr. 712 — 901.

Hühneraugen.

Abends (Nachts) beim Liegen im Bette arges stichliches Reissen im Hühnerauge. H. 876 — 1092.

Unterglieder, im Ganzen.

700 Schmerzen. Schmerzen bei Berührung, Morgens, den 2. Tag. M. B.

Krämpfe. (Abends im Bette zog es ihm die Zehen rückwärts und zog in den Waden und am Oberschenkel einzelne Muskelbündel mit einem krampfhaften Schmerze zusammen, drei Stunden lang, worauf er sehr matt wurde.) H. 808 — 331.

Die Wade wurde hart und breitgedrückt, mit unerträglichem Schmerze, fast wie Klammschmerz, doch weit schlimmer, worüber sie anderthalb Stunden schrie; der ganze Fuss war steif, sie konnte ihn gar nicht rühren, und ganz kalt und empfindlich; es blieb Spannen in der Wade und eine Art Lähmung im Oberschenkel zurück. H. 885 — 863.

Früh ein krampfhafter Schmerz im Fusse, welcher in ein Surren und Sausen darin übergeht. H. 670 — 860.

Kriebeln. Kriebeln in den Beinen wie von Eingeschlafenheit. H. 669 — 829.

705 Der rechte Fuss leidet taube Schmerzen, sie kann ihn im Sitzen nur mit Hülfe der Hände in die Höhe heben. Bhr. 711 — 886.

Reissen. Ein Riss im Beine von oben herab bis hinunter, er konnte nicht auftreten, nicht sitzen, auch nicht liegen, weder im Bette, noch auf der Bank, musste Tag und Nacht den Fuss entweder hin- und herschaukeln oder damit herumbinken, und konnte gar nicht ruhen, am schlimmsten in der Nacht. H. 671 — 825.

Ziehendes Reissen in der Vorderseite des Oberschenkels bis ins Knie und Fussgelenk, im Gehen. H. 663 — 822.

Stechen. Unter der linken Ferse beim Auftreten einzelne Stiche bis hinten am Oberschenkel heran. H. 706 — 885.

Ein reissendes Stechen wie in der Beinhaut den Ober- und Unterschenkel herab bis in die Spitze der grossen Zehe. H. 672 — 826.

Steifigkeit. Steifigkeit in den untern Extremitäten, den 9. Tag. M. B. 710

Steifigkeit in den Beinen, sie kann dieselben nur unter Schmerzen strecken, den 7. Tag. M. B.

Schwere. Füsse so schwer, er kann sie kaum aufheben. H. 682 — 865.

Das Gehen fällt ihm ausserordentlich schwer, er glaubt hinzustürzen. Hbg. 841 — 962.

Müdigkeit in den Beinen. H. 680 — 834.

Gefühl, als wenn eine schwere Last an den Beinen hinge, den 9. Tag. M. B. 715

Schweiss. Nachts starker Schweiss an den Beinen, besonders an den Knieen. H. 659 — 1184.

Unruhe. Unruhe in den Beinen vor Schlafengehen, die im Liegen vergeht. H². 828.

Kann oft die Nacht nicht liegen, muss die Füsse bald dahin, bald dorthin legen oder herumgehen, um sich zu lindern. H. 673 — 827.

Temperatur. Abends Kälte und Frost in den Füssen, und selbst der Unterleib ist kalt anzufühlen. H. 961 — 1132.

Beständig kalte Füsse, wenn er still sitzt, er kann sie kaum im Bette erwärmen. H. 683 — 889. 720

Kälte der Knie und Füsse mit kaltem Schweiss daran, sie konnten nicht erwärmt werden. H. 694 — 837.

Ziehen. (Wenn die Füsse senkrecht im Sitzen ruhn, so schmerzen sie ziehend.) H. 678 — 851.

Es zieht im Fusse, er kann ihn nicht still halten, dabei kann er wohl mit Behutsamkeit sachte gehen, aber nicht schnell. H. 674 — 878.

Zittern. Zittern in den Füssen.

Zucken. Zucken wie etwas Lebendiges (beim Anfühlen bemerkbar) in einzelnen Muskelstellen der Ober- und Unterschenkel, mit krampfhaftem Schmerz darin, ruckweise. H. 723 832.

725 Nachmittags beim Sitzen ein Zucken in den Füssen. H. 675 — 873.

Ober- und Unterglieder, im Ganzen.

Gelenke. Müdigkeit und Schmerz der Gelenke, eine Stunde vor dem Mittagsessen, mehr im Sitzen als im Gehen bemerkbar. H. 821 — 1072.

Gichtische Schmerzen in den Gliedmassen ohne Entzündung. H. 759 — 908.

Ziehschmerzen in den Gelenken der Kniee, der Unterfüsse und Handgelenke. H. 761 — 910.

Schwäche. Die Kraft der Hände und Füsse ist ihm wie vergangen und sie sind so zitterig, früh. H. 858 — 959.

730 Er kann nicht recht auftreten, er ist in allen Gliedern wie gelähmt. Hbg. 840 — 1020.

Lähmungsschwäche der Gliedmassen täglich zu einer gewissen Stunde, nach Art eines Fiebers. H. 868 — 961.

Schmerzen. Alle Glieder thun ihr weh. H. 764 — 902.

Es thun ihm alle Glieder weh, er mag gehen oder liegen. H. 766 — 903.

Namenlos schmerzhaftes, höchst widriges Krankheitsgefühl in den Gliedmassen. H. 762 — 906.

735 Reissen. Arges Reissen in den Armen und Füssen, wobei man durchaus nicht auf der Seite liegen kann, wo es reisst; am erträglichsten wird es durch Hin- und Herbewegen des Theiles, worin es reisst. H. 763 — 912.

Schweiss. Zu Anfange des Schlafes Schweiss nur an den Händen und Oberschenkeln, welcher bei nachgängigem Schlafe vergeht und beim Aufwachen nicht weiter zu spüren ist. H. 985 — 1187.

Steifigkeit. Sie wird ganz steif, kann sich nicht rühren oder bewegen, blos stehen kann sie. H. 822 — 1015.

Steifigkeit in den Extremitäten, den 3. Tag. M. B.

Z u c k u n g e n. Zuckungen in den Extremitäten, Nachmittags, den 2. Tag. M. B.

Z e r s c l a g e n h e i t s s c h m e r z. Zerschlagenheitsschmerz und Kriebeln in allen Gliedern, am stärksten von den Knieen bis in die Zehen, nach $2^1/_2$ St. M. B. 740

Gähnen.

Gähnen des Tags, den 3. Tag. M. B. H. 854 — 1176.

Gähnen fast ununterbrochen. H. 914 — 1177.

(Unvollkommenes Gähnen, kurzes Gähnen, er kann nicht ausgähnen.) 853.

Schläfrigkeit am Tage.

Tags oft Anwandlung von Schlaf, beim Sitzen.) H. 855 — 1079. 745

Heftige Neigung zum Schlafen, er schläft gleich nach gehabter Unterredung wieder ein (vom 6. bis 10. Tag). F. H. 894 — 1080.

Unruhiger Schlaf.

Von 3 Uhr an nach Mitternacht schläft sie nur abwechselnd und wirft sich herum. H. 871 — 1093.

Während des Schlafes Umherwälzen im Bette, mit Wimmern, vorzüglich um die dritte Stunde nach Mitternacht. H. 880 — 1106.

Er kann auf keiner Stelle Ruhe finden, verändert beständig die Lage im Bette, will aus einem Bette in das andere und bald hier, bald dort liegen. H. 1008 — 27.

Sie wirft sich im Schlafe (des Tags nach dem Erbrechen) von einer Seite auf die andere und sucht die Decke abzuwerfen, nach $^3/_4$ St. M. B. 750

Schlaf unruhig, sie wacht sehr früh auf. Br. 892 — 1113.

Schlaflosigkeit.

Schlaflosigkeit mit Unruhe und Wimmern. H. 869 — 1088.

Schlafloses Herumwerfen die Nacht im Bette, mit einem Kriebeln im Unterleibe. H. 877 — 1089.

Sie kann nicht zu schlafen kommen (des Tags), obgleich sie müde ist den Tag über, den 3. Tag. M. B.

Unwillkürliche Bewegung im Schlafe.

755 Bewegung der Hände und Finger im Schlafe. H. 890 — 1112.

Abends nach dem Niederlegen zu Anfange des Schlafes heftiges Jucken in den Gliedmassen. H. 889 — 1099.

Zucken beim Einschlafen. H. 891 — 1100.

Sprechen und Weinen im Schlafe.

Lautes Sprechen und unverständliches Murmeln bei halbgeschlossenen Augen während des Schlafes (am Tage nach dem Erbrechen). Sie will vor dem Sterben die Kinder noch einmal sehen, verlangt nach ihren Eltern; ihr Mann soll sie in ihren letzten Augenblicken nur nicht verlassen, nach $^3/_4$ St. M. B.

Er redet im Schlafe und zankt. H. 870 — 1107.

760 Zwei Nächte nacheinander im Schlafe Gefühl von Kranksein (?). 873 — 1110.

Lage im Schlafe.

Er liegt im Schlafe auf dem Rücken, die linke Hand unter den Kopf gestützt. H. 878 — 1111.

Träume.

Unangenehme. Die Nacht ängstliche fürchterliche Träume. H. 904 — 1124.

Schon während des Einschlafens ängstlicher Traum, er will schreien, kann aber kaum ein Wort hervorbringen und erwacht plötzlich durch den Ruf, den er noch hört. H. 901 — 1125.

Die Nacht unruhiger Schlaf mit ängstlichen Träumen und abwechselnder Angst, den 3 Tag. M. B.

765 Die Nacht hindurch Schlaf, nur zuweilen durch ängstliche Träume gestört, die sie wecken, den 2. Tag. M. B.

Träume voll Drohungen und Befürchtungen. H. 908 — 1120.

Schläfrigkeit, die durch unruhige Träume und starke Beängstigung unterbrochen wird. H². 1082.

Sorgenvolle Träume; er wacht auf und träumt nach dem Einschlafen wieder dieselbe Sache. H. 907 — 1121.

Er schlief, von Träumen voll Sorge, Kummer und Furcht gestört. H. 904 — 1123.

Sorgenvolle gefährliche Träume, aus deren jedem er auch wohl mit Geschrei erwacht und immer wieder etwas Anderes träumt. H. 905 — 1122. 770

Er träumte die Nacht unaufhörlich von Gewittern, Feuersbrünsten, schwarzem Wasser und Finsterniss. H. 902 — 1127.

Gleich nach dem Niederlegen träumt ihm, er werde sich mit einem Fusse an einen Stein stossen, worauf er plötzlich im Knie zusammenzuckt und darauf wie von einem elektrischen Schlage erwacht. H. 900 — 1102.

Lebhafte ärgerliche Träume. Lhr. 896 — 1128.

Sie träumte von Tod und Starrkrampf, wusste beim Erwachen nicht wo sie war, den 3. Tag. M. B.

Halbträume (?).

Träume mit ermüdendem Nachdenken verbunden. H. 909 1130. 775

Im Morgenschlummer hört er jeden Laut und jedes Geräusch, er träumt doch immer dabei. H. 906 — 1109.

Schauder, horripilatio.

Sie schaudert öfters zusammen mit Schütteln des Kopfes, nach $1^1/_2$ St. M. B.

Oefteres Schaudern, Morgens, den 2. Tag. M. B.

Nach dem Mittagessen Schauder. H. 943 — 1141.

Der Schauder vergeht nach dem Mittagsmahle. H. 951 — 1142. 780

Schaudern Nachmittags, den 2. Tag. M. B.

Der Schauder kommt immer um 5 Uhr Nachmittags wieder. H. 955 — 1143.

Alle Abende ein Fieberschauder. H. 958 — 1145.

Abends gleich nach dem Niederlegen Schauder. H. 956 — 1144.

Beim Spazierengehen in freier Luft entsteht Schauder. H. 969 — 1147. 785

Alternative von Schauder und Hitze.

Früh Schauder und Hitze abwechselnd. H. 997 — 1200.

Frost (innere Kälte) **mit Schauder.**

Nach dem Trinken Frost und Schauder (allsogleich). H. 945 — 1140.

Frost, Fieberschauder. H. 942 — 1137.

Frost mit Kälte (innere und äussere Kälte).

Gegen Abend Frost mit Kälte. H. 957 — 1159.

790 Kältegefühl im ganzen Körper, auch innerlich, zumal im Magen, den 11. Tag. M. B.

Frost ohne Durst und Fieberschauder, synonym.

Im Froste kein Durst. H. 950 — 1163.

Fieberschauder ohne Durst, sogleich. H. 947 — 1138.

Fieberfrostschauder durch den ganzen Körper, mit heisser Stirn, warmem Gesicht und kalten Händen, ohne Durst und ohne Hitze darauf. Lhr. 936 — 1148.

Frostschauder über den ganzen Körper mit warmer Stirn, heissen Backen und kalten Händen, ohne Hitze darauf. Lhr. 935 — 1149.

795 Frost ohne sich erwärmen zu können, ohne Durst, mit Verdriesslichkeit, und wenn sie sprach oder sich selbst bewegte, überlief sie eine fliegende Hitze, sie ward roth im Gesicht und fror doch dabei. H. 949 — 1155.

Vor dem Einschlafen Frostanfall, 5 Minuten dauernd, den 4. Tag. M. B.

Abends nach dem Niederlegen starker Frost im Bette. H. 964 — 1161.

Alle Nachmittage um 3 Uhr Frost und Hunger dabei; nach dem Essen ward der Frost noch stärker. H. 953 — 1157.

Frost und Durst.

Am Tage viel Frost, erst nach dem Froste Durst. Abends viel Hitze im Gesicht. H. 948 — 1205.

Frost und Hitze ohne Durst.

Fieber einen Tag um den andern; den ersten Nachmittag um 6 Uhr Frost und Müdigkeit und Zerschlagenheit in den Oberschenkeln; den dritten Nachmittag um 5 Uhr erst Neigung zum Niederlegen, dann Frostschauder über und über,

ohne Durst, dann Hitze ohne Durst, mit drückendem Kopfweh in der Stirn. H. 996 — 1209.

Nachmittags Dehnen und Ziehen in den Gliedern, mit Schauder an den Kopfbedeckungen, wie bei plötzlichem Grausen, von einer Furcht darnach, Frost und Gänsehaut. Darauf erfolgte Abends von 8—9 Uhr Hitze am Körper, besonders am Gesicht, ohne Schweiss, mit kalten Händen und Füssen. H. 938 — 1202.

Frost und Hitze mit Durst.

Erwachen und Frostanfall, 5 Minuten dauernd, worauf Hitze und Durst folgt. Zugleich beim Erwachen Heiserkeit mit Brustschmerzen, sie kann nicht einen Laut hervorbringen. Gegen 9 Uhr kehrt die Stimme allmälig wieder, um 10 Uhr Sprache wie gewöhnlich, nur noch etwas Schmerz beim Sprechen im Kehlkopfe, den 5. Tag. M. B.

Frost und Hitze mit Durst und Schweiss.

(Vormittags heftiger Schüttelfrost ohne Durst, er hat dabei Krämpfe in der Brust, Schmerzen im ganzen Körper, und kann sich nicht recht besinnen; nach dem Froste Hitze mit Durst und nach der Hitze Schweiss mit Ohrenbrausen.) H. 951 — 1208.

Frost und Schweiss.

Gegen Abend Frostanfall, 2 Stunden dauernd, darauf Schweiss ohne Hitze, den 8. Tag. M. B.

805

Wenn er aus der freien Luft in die Stube kommt, entsteht Frost; hierauf langdauerndes Schlucksen, dann allgemeiner Schweiss und dann wieder Schlucksen. H. 969 — 1203.

Er fror, die Füsse waren kalt; er fing an zu schwitzen. H. 960 — 1156.

Gegen Abend Schläfrigkeit und Frostigkeit zugleich mit einem unangenehmen Krankheitsgefühl durch den ganzen Körper, wie bei einem kalten Fieber, wenn der Anfall ganz oder grösstentheils vorüber ist; nach 2 Tagen um dieselbe Zeit wiederkehrend. Nach Mitternacht starker Schweiss an den Oberschenkeln. H. 911 — 1204.

Frost innerlich, Hitze äusserlich.

Frost innerlich, Hitze äusserlich, mit rothen Backen, Nachmittags. H. 959 — 1158.

Kälte, äusserliche, zum Unterschied von Frost, welcher innerliche Kälte bedeutet.

Fortwährende Kälte des ganzen Körpers, d. 11. Tag. M. B.

810 Er kann sich im Bette nicht erwärmen, glaubt sich im Bette erkältet zu haben. H. 965 — 1162.

Sie kann sich die Nacht im Bette nicht erwärmen. H. 882 — 1094.

Kälte äusserlich, Hitze innerlich.

Haut eiskalt im Gesicht, an Händen und Füssen; innerlich brennende Gluth, nach $^3/_4$ St. M. B.

Gefühlstäuschungen der Temperatur.

Es ist ihr entweder zu kalt am ganzen Körper und sie ist doch nirgends kalt anzufühlen, oder es ist ihr zu warm und doch ist sie an keinem Theile heiss anzufühlen, als etwa in der innern Handfläche. H. 963 — 1165.

Nach dem jedesmaligen Erbrechen klagt sie über eisige Kälte mit nachfolgendem glühendem Brennen der ganzen Haut, die sich immer kalt anfühlt, nach $^1/_2$ St. M. B.

Hitze und Schauder.

815 Lange dauernde Uebelkeit wie Ohnmächtigkeit, es zittert Alles an ihr, dabei wird es ihr über und über heiss, hinterdrein aber kam Schauder. H. 287 — 428.

Hitze (innere) ohne Durst.

Nächtliche Hitze ohne Durst und ohne Schweiss. H. 981 — 1174.

Früh im Bette bei Sonnenaufgang allgemeine Hitze, Gesichtsschweiss und Trockenheit des vordern Mundes, ohne Durst. H. 884 — 1118.

Fieberhitze, Schlaflosigkeit bis 3 Uhr Morgens, den 4. Tag. M. B.

Nach der Fieberhitze Brecherlichkeit. H. 980 — 1175.

Sie kann vor Mitternacht nicht einschlafen vor ängstlicher Hitze, viele Tage lang. H. 1010 — 11.

Nach Mitternacht Gefühl von ängstlicher Hitze mit Neigung sich zu entblössen. H 883 — 1095.

Die ganze Nacht viel Hitze und Unruhe, wovor sie nicht einschlafen konnte, dabei Pulsiren im Kopfe. H. 874 — 1096.

Hitze mit Durst.

Fieberhitze, Durst, Nachmittags, den 4. Tag. M. B.

Nachmittags fliegende Hitze mit Durst, d. 8. Tag. M. B.

Hitze durch den ganzen Körper, innerlich und äusserlich, wie vom Weintrinken, mit Durst auf Bier. Myr. 973 — 1166. 825

Hitze und Schweiss.

Abends 10 Uhr Hitze am ganzen Körper mit Röthe desselben, nach der Hitze Schweiss. Stf. 977 — 1210.

Nachts um 2 Uhr erhöhte Wärme, Schweiss im Gesicht und zwischen den Füssen, und kolikartig schmerzende Spannung im Oberbauche und der Unterrippengegend, welche Aengstlichkeit verursacht. H. 986 — 1211.

Hitze, äussere.

Hitze über den ganzen Körper fühlbar, Nachmittags, den 2. Tag. M. B.

Brennende Gluth über den ganzen Körper, nach 10 Minuten. M. B.

Allgemeine ängstliche Wärme. Hbg. 975 — 1172. 830

Schweiss mit Durst.

Schweiss und ungeheurer Durst, er möchte immer trinken. Hbg. 924 — 1177.

Schweiss ohne Durst.

Frühschweiss vom Erwachen an bis zum Aufstehen am ganzen Körper. H. 988 — 1188.

Vormittags Schweiss, Schwere des Kopfes, Ohrenbrausen, Zittern. H. 598 — 1181.

Zu Anfange des Schlafes Abends nach dem Niederlegen Schweiss, welcher im nachgängigen Schlafe vergeht. H. 984 — 1186. 835

Drei Nächte nacheinander Schweiss. H. 989 — 1183.

(Der Schweiss mattet ihn im Bette liegend bis zur Ohnmacht ab.) H. 991 — 1178.

Plötzlich k a l t e r Schweiss, Nachmittags, den 8. Tag. M. B.

Qualität des Schweisses.

Saurer Geruch der Hautausdünstung, den 12. Tag. M. B.

Hautausdünstung übelriechend, von ihr auch empfunden, den 8. Tag. M. B.

Haut, allgemeine Bedeckungen.

840 E r u p t i o n e n. Dichter Ausschlag weisser Bückelchen von der Farbe der übrigen Haut, von der Grösse einer Linse und kleiner, mit beissendem Schmerze, welcher gewöhnlich die Nacht am schlimmsten ist. F. H. 807 — 1053.

Ausschlag kleiner Blüthen an mehreren Theilen, auch an der Stirn und unter der Kinnlade, welche brennenden Schmerz und wenig Jucken verursachen. H. 816 — 1048.

Um den ganzen Hals herum, auf den Achseln und in den Seiten eine Art farbloser, beissender Ausschlag. F. H. 604 — 786.

Unter brennendem Jucken, wie von Mückenstichen, entsteht ein Ausschlag an den Händen zwischen den Fingern (bei der Zusammenfügung der Finger) und am Unterleibe von weisslichen spitzigen Blüthchen, welche an ihrer Spitze Wässerigkeit enthalten; von Kratzen geht die Flüssigkeit heraus und das Jucken vergeht. H. 118 — 1047.

(Unter Erscheinung von kleinen spitzigen Blüthchen Jucken, welches durch Kratzen vergeht, ohne Wehthun darauf und ohne Brennen.) H. 817 — 1046.

845 An den Ausschlagsblüthen brennt es so sehr, dass sie vor Angst kaum bleiben kann. H. 819 — 1049.

G e f ü h l e u n d S c h m e r z e n i n d e r H a u t. Ein brennendes Jucken am Körper. H. 795 — 1034.

Brennendes Jucken und nach dem Kratzen thut die Stelle weh. H. 800 — 1035.

Juckend laufende Empfindung wie von Flöhen an den Oberschenkeln bis zum Unterleibe, so auch an den Lenden und den Hinterbacken, zum Kratzen nöthigend. H. 799 — 1133.

Hier und da langsame Stiche wie mit einer glühenden Nadel. H. 769 — 1030.

Feine Stiche über den ganzen Körper. H. 768 — 1031. 850

Bei der Bewegung Gefühl, als wenn die ganze Haut barsch wäre und aufspringen wollte, den 3. Tag. M. B.

Aeusseres Wehthun der Haut des ganzen Körpers. H. 767 — 1028.

Muskeln.

Starke Zuckungen im ganzen Körper, nach $^3/_4$ St. M. B.

Zittern im ganzen Körper, den 4. Tag. M. B.

Er zittert an allen Theilen. Hbg. 734 — 1011. 855

Anfälle von Convulsionen.

Die Anfälle fangen damit an, dass sie sich angstvoll mit stieren Blicken aufrichtet, die Bekleidung von sich abzuwerfen sucht, aus dem Bette springen will, die Arme mit geballten Händen auseinander schlägt und dann bewusstlos zurücksinkt, worauf Zuckungen in den Armen und Beinen mit nach unten gezogenen Zehen erfolgen, nach Mitternacht, d. 1. Tag. M. B.

Convulsivischer Anfall: Zuerst schlug sie mit den Armen auswärts, dann verlor sie alles Bewusstsein, lag wie eine Todte, blass, doch warm, schlug die Daumen ein, drehte die geballten Hände, zog die Arme langsam hinauf und legte sie langsam herunter; nach 10 Minuten zog sie den Mund rüber und nüber, als wenn sie mit der Kinnlade wackelte; dabei war kein Athem zu spüren; nach $^1/_4$stündiger Dauer endigte sich der Anfall mit einem Rucke durch den ganzen Körper wie ein einziger Stoss vorwärts mit Armen und Füssen, und sogleich war die völlige Besinnung wieder da, nur grosse Mattigkeit war zugegen. H. 722 — 1004.

Knochen.

Reissende Schmerzen in den Röhrknochen. H. 771 — 913.

Reissende Schmerzen im Knochen (wo?). Bhr. 654 — 914.

Circulation.

Herzklopfen. Heftiges Herzklopfen des Nachts. Bhr. 978 — 767. 860

Nachts um 3 Uhr ein unregelmässiges, aber so starkes Herzklopfen, dass er es zu hören glaubt, mit Angst verbunden. Myr. 513 — 766.

Wenn er sich auf den Rücken legt, schlägt das Herz viel schneller und stärker. Stf. 515 — 765.

Nach dem Stuhlgange Herzklopfen und zitterige Schwäche, er muss sich legen. H. 423 — 598.

Ungeheures, sehr lästiges Herzklopfen. Stf. 514 — 763.

865 Starkes Herzklopfen, nach 10 Min. M. B.

Arterien und Venen. Beim Tiefbücken schwillt die Schlagader der linken Halsseite ausserordentlich auf. Bhr. 603 — 784.

Klopfen in allen Gliedern und auch im Kopfe. H. 765 — 918.

Es brannte ihr bei öfterem Aufwachen des Nachts in allen Adern. H. 910 — 1114.

Sie hat das Gefühl, als wenn das Blut kochend heiss durch die Adern strömt, nach 1/2 St. M. B.

870 Gefühl als wenn das Blut zu schnell und zu heiss durch die Adern rönne, mit kleinem schnellem Puls. Stf. 976 — 1216.

Radialpuls Puls schwach, klein, frequent, nach 3/4 St. M. B.

Der Puls hart, voll, beschleunigt, Nachmitt., d. 2. Tag. M. B.

Nutrition.

Sie zehrt sehr ab, mit erdfahlem Gesicht, blauränderigen Augen, grosser Schwäche in allen Gliedern, Unlust zu jeder Beschäftigung, und steter Neigung auszuruhen. H. 745 — 866 und 981.

Abzehrung des ganzen Körpers, mit ungeheuren Schweissen. H. 867 — 982.

875 Sie ist sehr abgemagert, den 13. Tag. M. B.

Physische Unruhe, Angst, Beängstigung, Bangigkeit.

Die Nacht durch Unruhe, Angst, den 4. Tag. M. B.

Angst und Schweiss, nach 10 Min. M. B.

Nachts um 1 Uhr arge Angst, es ward ihr bald heiss, bald wie zum Brechen. 1009 — 13.

Abends nach dem Niederlegen und Mitternacht um 3 Uhr nach dem Erwachen Aengstlichkeit. H. 1011 — 12.

Arge Angst, als wollte es ihr Alles zusammenschnüren, mit Beängstigung in der Herzgrube. H. 596 — 734.

Abends von 6—8 Uhr grosse Angst mit heftigem Drücken und Pressen im Kopfe, flüchtigem Schweisse und höchster Appetitlosigkeit. H. 820 — 943.

Müde, matt, schwach, Krankheitsgefuhl des ganzen Körpers, Coenästhesis.

Nach dem Mittagsessen ungeheures Gähnen und grosse Müdigkeit. H. 856 — 1174.

Nach dem Essen eine grosse Müdigkeit. H. 823 — 1073.

Nach dem Essen Gähnen und Mattigkeit, die ihn zum Niederlegen und Schlafen nöthigte. H. 370 — 1087.

Es zieht ihm die Augenlider zu, er ist müde. Hbg. 114 — 223. 885

Mehrtägige grosse Mattigkeit, so dass er kaum aufstehen konnte. Stf. 843 — 974.

Grosse Mattigkeit, nach 10 Min. M. B.

Sie kann vor Mattigkeit nicht mehr gehen, nach 30 Min. M. B.

Grosse Mattigkeit, er kann nicht über die Stube gehen, ohne zusammenzusinken. Stf. 842 — 964.

Gänzliche Kraftlosigkeit, so gross, dass er nur unter grosser Anstrengung sprechen kann, nach 30 Min. M. B. 890

Grosse Mattigkeit des Morgens, den 2. Tag. M. B.

Sie hat $^1/_2$ Stunde lang das Bett verlassen, kann aber nicht ohne Unterstützung gehen, Mittags, den 2. Tag. M. B.

Sie hat sich den Tag über sehr matt gefühlt und möchte nichts essen, den 3. Tag. M. B.

Mattigkeit, den 6. Tag. M. B.

Sie kann sich nicht bewegen, wagt nicht zu sprechen, den 12. Tag. M. B. 895

Er muss sich legen und wird bettlägerig. H. 849 — 970.

Er liegt fortwährend am Tage. H. 859 — 972.

Er kann früh nicht aus dem Bette kommen, so unausgeschlafen ist er und müde in den Augen. H. 863 — 1084.

Er kann ohne niederzusinken kaum über die Stube gehen. H. 860 — 963.

Er will aufstehen, aber beim Aufstehen kann er sich nicht erhalten. H. 862 — 975. 900

Wenn sie aus dem Bette kommt, fällt sie gleich über den

Haufen, wegen Schwäche und Schwindel, dann ist auch das Kopfweh schlimmer. H. 864 — 976.

Sie will ins Bette, kann aber nicht allein gehen, sinkt beim Versuche sich aufzurichten mit Todesangst zusammen, nach 3/4 St. M. B.

Schwach an Leib und Seele (mattherzig) redet er nichts, ohne jedoch mürrisch zu sein. H. 1053 — 48.

Erstaunliche Mattigkeit, ängstlich, sie kann sich nicht besinnen, es wird ihr schwer auf Alles achtzugeben, und sie ist so taumelig dabei. H. 824 — 944.

905 Mattigkeit, als wenn man aus Mangel an Nahrung Noth an Kräften litte. H. 857 — 958.

Bei Missmuth Mattigkeit, bei wiederkehrender Heiterkeit kräftiger. H. 825 — 945.

Des Morgens fühlt sie sich weniger wohl, als den Abend vorher, den 3. Tag. M. B.

Gefühl von Schwere im Körper, unter dessen Last sie liege, nach 5½ St. M. B.

Schmerzen am ganzen Körper, meist Abends. Sr. 905. C. K.

910 Vor Schmerzen bekam sie eine solche Schwäche im Kopfe und es ward ihr so weichlich und schwächlich in der Herzgrube, dass sie recht krank war. H. 24 — 96.

Gegen Abend ists ihm so unangenehm im Körper, wie Fieber, und wenn er sich legt, wird ihm der Kopf heiss, vorzüglich die Ohren, aber die Kniee sind kalt. H. 912 — 1196.

Ohnmachten. Synkope? oder Lypothymie?

Ohnmachtsgefühl, Klingen vor den Ohren, nach 30 Min. M. B.

Ohnmachtsgefühl, den 4. Tag. M. B.

Früh ohnmächtig und ängstlich schwach. H. 865 — 951.

915 Betäubung und Ohnmacht, aus der sie durch die Schmerzen (im Unterleibe, Brennen im Magen) und die Todesangst aufgeschreckt wird, Nachmittags, den 2. Tag. M. B.

Sie wird ohnmächtig und muss ins Bette gehoben werden, Nachmittags, den 2. Tag. M. B.

Heminosieen. Gefühle und Schmerzen in einer Hälfte des ganzen Körpers.

Gefühl, als wäre die ganze linke Körperhälfte zusammengeschnürt, den 9. Tag. M. B.

Die ganze linke Körperseite wird von einem tauben Schmerz befallen. Bhr. 710 — 909.

Generalisirungen.

Die Schmerzen (welche?) lassen sich fast stets durch äussere Wärme beruhigen. H². 940.

920 Die Beschwerden (welche?) erscheinen meist im Sitzen und Liegen und mindern sich im Stehen und durch Bewegung. H². 938.

Viele Beschwerden entstehen blos Abends nach dem Niederlegen, einige ein paar Stunden nach Mitternacht, nicht wenige früh nach dem Aufstehen. H². 935.

Auch bei geringfügigen Beschwerden ein ungeheures Sinken der Kräfte und Niederliegen. H². 934.

Zu vielen Beschwerden gesellt sich Schauder. H, 930.

Beim Schauder entstehen gern andere Beschwerden oder Schmerzen. H. 1150.

925 Bei den Schmerzanfällen entstehen häufig noch andere Nebenbeschwerden. H². 929.

Die Schmerzen und Beschwerden kehren häufig wechselfieberartig zu bestimmten Stunden wieder. H². 927.

Brennende Schmerzen, besonders in innern Organen in der Haut und in Geschwüren. H². 919.

Die Schmerzen werden durch Zusammendrücken des Theiles gelinder und lassen nach. H. 770 — 941.

Er kann die nächtlichen Schmerzen blos durch Herumgehen erträglich machen, im Sitzen und am meisten im ruhigen Liegen sind sie nicht auszuhalten. H. 773 — 939.

930 Die Schmerzen werden die Nacht mitten im Schlafe empfunden. H. 756 — 925.

Der Schmerz der leidenden Stelle liess sich selbst im (leichten) Schlafe spüren und weckt ihn die Nacht über, vorzüglich vor Mitternacht, von Zeit zu Zeit auf. H. 776 — 924.

Unerträglichkeit der Schmerzen, sie machen den Kranken wüthend. H. 775 — 926.

Nach dem Mittagsessen während des Sitzens vermehren sich die Schmerzen, beim Stehen aber und bei Bewegung mindern sie sich. H. 780 — 936.

Das Reden Anderer auf ihn ist ihm unerträglich und vermehrt seine Schmerzen ungeheuer. H. 781 — 937.

935 An der leidenden Stelle ein Schmerz, als wenn daselbst ein Abscess in Eiterung übergegangen wäre und aufbrechen wollte, beim Sitzen bemerkbar. H. 777 — 923.

Jedesmal wenn das Fieber zu Ende ist, kommt erst der Schweiss nach. H. 987 — 1213.

Symptom durch äussere Anwendung.

(Vom Eintauchen der Hände in eine kalte Arsenikauflösung ein furchtbar brennender Schmerz am vierten Finger, als wäre die Stelle mit kochendem Fette verbrannt, 4 St. lang.) H. 784 — 1037.

Vergiftungssymptome mit Tod endend.

Die erste Minute grosse Seelenruhe und Heiterkeit, nach 1/2 Stunde aber ungeheure Aengstlichkeit, Unruhe, er stellte sich die Wirkungen des Giftes schrecklich vor und wünscht zu leben. Stf. 1065 — 71. (Bei einem verzweiflungsvollen Selbstmörder.)

Ungemein ruhige Gemüthsstimmung; um ihren nahen Tod unbekümmert, hofften sie weder noch wünschten sie ihre Wiedergenesung. Stf. 1057 — 66. (Bei Selbstmördern, welche einige Stunden darauf starben.)

Mir ganz unverständliche Symptome.

940 Girren in den Beinen, Morgens, den 2. Tag. M. B.

Wie vor den Kopf geschlagen. H. 52 — 125.

Unvollständig ausgedrückte Symptome.

Stechen in der Seite unter den kurzen Rippen, und auf diese Seite (welche, rechts oder links?) darf er sich nicht legen. H. 562 — 748.

Schneidender Schmerz in der Bauchseite unter den letzten Rippen (rechts oder links?) für sich, aber am stärksten beim Darauffühlen. H. 382 — 530.

Abends beim Einschlafen erschreckendes Zucken wie er-

schütternde Stösse an der leidenden Stelle (wo?), welche durch eine geringe Beschwerde (was für Beschwerde?) an einem entfernten Theile (wo?), durch einen Riss, ein Jucken u. s. w. erregt werden. H. 899 — 1101.

945 An der leidenden Stelle (wo?) ein Schmerz, als wenn daselbst der Knochen aufgetrieben und geschwollen wäre, beim Sitzen bemerkbar. H. 778 — 923.

Bei dem Schmerze (welcher Schmerz, wo sitzt der Schmerz?) Schüttelfrost, nach dem Schmerze Durst. H. 970 — 931.

Ein Fieberanfall (woraus bestand er?), welcher mehrere Tage zu einer gewissen Stunde zurückkehrt. H. 946 — 1195.

Zweifelhafte Symptome.

Das Kind bricht sich nach dem Essen und Trinken und will dann weder mehr essen noch trinken, schläft jedoch gut. H. 289 — 443.

Das Kind ist voller Unruhe, verdriesslich und wimmert. H. 1007 — 31.

Symptome an Kranken beobachtet.

950 (In der Schoosbeule) ein Brennen und Wühlen, selbst eine leise Berührung (mit der Bettdecke z. B.) erregt den Schmerz. H. 476 — 550.

Um sich fressendes Geschwür an der Lippe, schmerzend Abends nach dem Niederlegen, wie Reissen und Salzbeissen am Tage, bei Bewegung, am Schlimmsten bei Berührung und an der Luft, es verhindert den Schlaf und weckt auch des Nachts. H. 183 — 304.

Ein vorzüglich früh schmerzendes Geschwür, welches unter einem dünnen Schorfe einen dunkelbraunen blutigen Eiter enthält, mit einzelnen Stichen während des Sitzens, welche beim Stehen sich lindern, beim Gehen aber am meisten gemindert werden. H. 779 — 1057.

Die bisher unschmerzhaften alten Geschwüre werden schmerzhaft empfindlich. H. 786 — 1060.

Ein Geschwür entsteht am Unterschenkel, welches mit einer grauen Rinde bedeckt brennend schmerzt und einen entzündeten Rand hat. H. 792 — 871.

955 Das Geschwür bekommt sehr hohe Ränder. H. 785 — 1059.

Das Geschwür giebt viel geronnenes schwarzes Blut von sich. H. 787 — 1068.

Rings um das Geschwür (nicht im Geschwür selbst) brennender Schmerz wie Feuer, es ist von grossem Gestanke und hat wenig Eiterung, zugleich Mattigkeit und Tagesschläfrigkeit. H. 795 — 1067.

Nach dem Brennen um den Rand des Geschwüres ein Jucken im Geschwür selbst. H. 796 — 1066.

Brennender Schmerz in den Geschwüren. H. 794 — 1062.

960 An der leidenden Stelle im Geschwür ein Brennen wie von einer glühenden Kohle. H. 783 — 1064.

Reissender Schmerz in den Geschwüren. H. 782 — 1061.

In der Stunde, wo das Fieber kommen sollte, ein langdauerndes Schlucksen. H. 310 — 423.

II.

Studien der Arzneimittellehre.

Von Dr. **Roth.**

4) *China.*

In einer Anmerkung zum Vorwort von China (R. A. L. 3. Band, p. 35, 1815, 1. Auflage, und 2. Auflage 3. Band p. 99, 1825, spricht sich Hahnemann folgendermassen aus:

„Schon im Jahre 1790 (s. W. Cullens Materia medica, Leipzig bei Schwickert II, S. 109 Anm.) machte ich mit der Chinarinde den ersten reinen Versuch an mir selbst in Absicht ihrer wechselfiebererregenden Wirkung, und mit diesem ersten Versuche ging mir zuerst die Morgenröthe zu der bis zum hellsten Tage sich aufklärenden Heillehre auf; dass die Arzneien nur mittelst ihrer den gesunden Menschen krankmachenden Kräfte Krankheitszustände und zwar nur solche heilen können, die aus Symptomen zusammengesetzt sind, welche das für sie zu wählende Arzneimittel ähnlich selbst erzeugen kann im gesunden Menschen."

Gehen wir zu Cullen's Materia medica über, so finden wir an der oben von Hahnemann bezeichneten Stelle Folgendes:

„Man kann durch Vereinigung der stärksten bittern und der stärksten adstringirenden Substanzen eine Zusammensetzung bekommen, welche in kleinern Gaben weit mehr von beiden Eigenschaften besitzt, als die Rinde hat, und doch wird in Ewigkeit kein Fieberspecificum aus einer solchen Zusammensetzung. Dies hätte der Verfasser beantworten sollen. Dies uns zur Erklärung ihrer Wirkung noch fehlende Principium der Rinde wird wohl so leicht nicht ausfindig gemacht werden."

„Man bedenke jedoch Folgendes. Substanzen, welche eine Art von Fieber erregen (sehr starker Kaffee, Pfeffer, Wolverleih, Ignazbohne, Arsenik), löschen die Typen des Wechselfiebers aus.

Ich nahm des Versuchs halber etliche Tage, zwei Mal täglich, jedes Mal vier Quentchen gute China ein; die Füsse, die Fingerspitzen u. s. w. wurden mir erst kalt, ich wurde matt und schläfrig, dann fing mir das Herz an zu klopfen, mein Puls ward hart und geschwind; eine unleidliche Aengstlichkeit, ein Zittern (aber ohne Schauer), eine Abgeschlagenheit dnrch alle Glieder, dann Klopfen im Kopfe, Röthe der Wangen, Durst, kurz alle mir sonst beim Wechselfieber gewöhnlichen Symptome erschienen nach einander, doch ohne Fieberschauer. Mit kurzem: auch die mir bei Wechselfiebern gewöhnlichen besonders charakteristischen Symptome, die Stumpfheit der Sinne, die Art von Steifigkeit in allen Gelenken, besonders aber die taube, widrige Empfindung, welche an dem Periostium über alle Knochen des Körpers ihren Sitz zu haben scheint, — alle erschienen. Dieser Paroxysmus dauerte zwei bis drei Stunden jedes Mal und erneuerte sich, wenn ich diese Gabe wiederholte, sonst nicht. Ich hörte auf und ich war gesund."

Dieses ist die Urquelle der Homöopathie. Das Phänomen war gefunden.

Jahrtausende lang setzte man die Erde in den Mittelpunkt der Welt und glaubte dem Anscheine nach, dass Sonne und Planeten sich um die feststehende Erde bewegen. Da erschien im 16. Jahrhundert Copernicus der Pole und stellte den gerade entgegengesetzten Grundsatz auf, dass die Sonne der Mittelpunkt der Welt ist und dass die Erde, ein Planet wie die übrigen Planeten, sich um die Sonne bewegt. Dass sich die Erde in einem schiefen Kreise um die Sonne und dabei um ihre Axe bewegt, dies wusste er nicht. Er wusste auch nicht, dass dies schon in Archimedes' Chrenario steht, welcher erst später aufgefunden und in Venedig gedruckt wurde. So fand Copernicus, zum Theil, das Weltsystem, und bildete den Grenzstein zwischen altem Glauben und neuem Wissen.

Ein Jahrhundert später erschien Kepler der Deutsche und gründete mit seinen berühmten Gesetzen die Planetentheorie.

Und beinahe wieder ein Jahrhundert später kam Newton der Britte und erläuterte alles durch seine Attractionslehre.

Mit andern Worten: Copernicus zeigte, dass sich die Planeten bewegen, er zeigte das Phänomen. Kepler zeigte, wie sie sich bewegen, er zeigte das Gesetz. Newton zeigte, warum sie sich bewegen, er zeigte die Ursache.

Hahnemann wie Copernicus signalisirte 1790 das Phänomen similia similibus curantur, er kannte aber nur einen Theil, nicht die ganze Ausdehnung desselben. Seine Theorien, seine Erklärungen sind ungenügend, unrichtig. Der Newton des similia similibus ist noch nicht geboren. Ein Kepler, glaube ich, existirt schon, vielleicht ist sein offenkundiges Auftreten nicht gar so ferne, vielleicht erlebe ich noch diesen Triumph der Homöopathie.

Wir übrigen armseligen Kärrner, Träger, Handlanger, Gesellen, lasst uns emsig das Material für den künftigen Königsbau herbeischaffen, sichten und ordnen. Auch untergeordneten Kräften ist ihre Pflicht angewiesen. Man lasse mich daher geduldig Stein nach Stein, Balken nach Balken, mühsam heranschleppen, den einen behauen, den andern poliren. Man schelte mich auch nicht, wenn ich Eines verlasse, zum Andern mich wende, zum Ersten wieder zurückkehre und in immerfort unterbrochener Reihe mein Tagewerk zu fördern suche. Es stehen mir nicht immer die nöthigen Werkzeuge zu Gebote, das Begonnene ganz zu enden. Neue Werkzeuge sind erfunden worden, neu Winkelmass und Richtschnur muss angelegt werden; das langsame Gedeihen möge daher nicht meinem Willen angerechnet werden.

Neue Werkzeuge hat die Physiologie in allerjüngster Zeit uns geschaffen, alle früher herrschenden Begriffe über Krankheit, Arzneimittel und Gifte sind über den Haufen geworfen worden, und alle diese neuen Errungenschaften müssen zur Vervollkommnung unserer Arzneimittellehre in Gebrauch gezogen werden. Nur wenige von uns haben Zeit, Lust und Gelegenheit gehabt, dem reissenden Strome des Fortschrittes folgen zu können; ich muss daher, wenn ich mich nicht der Gefahr aussetzen will, missverstanden zu werden, gar Vieles vorbereiten und voraussenden.

Ich will nur einige wenige Beispiele bringen.

Zu Hahnemann's Zeit bis zu Ende der ersten Hälfte unseres Jahrhunderts glaubte man, dass die Nervenenden der Membranen, mit welchen die Arzneien und Gifte in Berührung kommen, diese Eindrücke aufnehmen und fortpflanzen; heute ist es unwiderruflich bewiesen, dass die Arzneien und Gifte den arteriellen Kreislauf passiren müssen, um ins Capillarnetz zu gelangen, und dass sie von dort aus erst ihre Eigenschaften ausüben können.

Wunderbar! direct mit den Nerven in Berührung gebracht bringen Arzneien und Gifte gar keine Wirkung hervor, werden sie aber in den Kreislauf aufgenommen, ins Capillarnetz gebracht und kommen sie von dort aus mit den Nerven in Berührung, so ist ihre Wirkung unwiderstehlich.

Ein zweites Wunder. Die Arzneien mögen auf dem Wege der allgemeinen Venenabsorption oder auf dem so langsamen Wege des Pfortadersystems in den Kreislauf aufgenommen werden, sie sind drum nicht alle glücklich genug das Endziel ihrer Wanderung, das Capillarnetz, zu erreichen. Sie können, wenn sie flüchtiger Natur sind, durch die Lunge ausgeschieden werden; sie können in der Leber durch die Galle ausgestossen werden; sie können durch den Urin hinausgejagt werden, ohne auch nur dazu gekommen zu sein, in den arteriellen Kreislauf zu gelangen. Wie viele Phänomene daher, die man der eigenthümlichen Wirkung der Arznei zugeschrieben, gar nicht derselben angehören.

Drittes Wunder. Eine Arznei, ein Gift wird auf seiner Wanderfahrt plötzlich von einem Organe festgehalten, es bemächtigt sich desselben und macht es für den Organismus unschädlich. Seine Wirkung ist vorläufig vernichtet.

Wie viele solche Wunder sind vielen unseren Collegen unbekannt geblieben, und allgemein anerkannt müssen selbe erst gemacht werden, wenn wir in das Dunkel unserer Symptomatologie auch nur einige Lichtstrahlen bringen wollen.

Hahnemann hat nur einen Theil des similia similibus erkannt. Er konnte dem wissenschaftlichen Zustande seiner Zeit nach nichts Anderes und nichts Besseres erkannt haben, als das Krankheitsphänomen. Mit Staunen wird man bei den

China-Symptomen sogar das rhythmische Auftreten derselben vermissen. Warum? Hierüber bitte ich von besser Unterrichteten Belehrung und Aufklärung. Meine Vermuthungen in dieser Hinsicht werde ich späterhin vorzutragen nicht ermangeln. Im Allgemeinen genommen, scheint mir, galt Hahnemann anfangs das nackte Symptom Alles. Als er später einsah, dass man hiermit nicht auskomme, nahm er die aetiologischen Verhältnisse im weitesten Sinne zu Hilfe. Auch dies war noch nicht genügend, da wurden die Symptome des Geistes und Gemüthes mit ihren elastischen Bezeichnungen als Leiter erkoren, und als auch diese im Stiche liessen, da wurde zu allgemeinen Krankheitsursachen, zu allgemeiner Kaffeevergiftung, zu allgemeiner Krätzkrankheit, kurz zu Entitäten die Zuflucht genommen. Das Studium der Erscheinung wurde geopfert und die Hypothese auf den Altar gesetzt.

Alex. v. Humbold hat irgendwo ausgesprochen, dass Irrthümer durch die Geschichte ihrer Entstehung am besten und leichtesten enthüllt werden. Dasselbe Verfahren kann auch zur Befestigung einer Wahrheit, glaube ich, benutzt werden. Es möge nun das Eine oder das Andere hervorgehen, ich wende es auch bei Untersuchung der reinen Arzneimittellehre an, wie meine Leser bald ersehen werden.

Die an Gesunden beobachteten Symptome von China wurden von Hahnemann zuerst im Jahre 1805, in seinem Buche: Fragmenta de viribus medicamentorum positivis, p. 92—99, veröffentlicht. Es sind dort 124 Symptome verzeichnet. Schon dort findet man zwei Symptome, welche an Kranken beobachtet wurden, unter vires in sano corpore humano observatas aufgenommen. Es sind dies die Symptome 117 und 118; nach Seitenzahl Symptom 8 und 9 der 98. Seite. Alle diese Symptome sind, mit Ausnahme von zweien 41 und 42, Seite 94, Nr. 11 und 12, wieder in die erste Auflage der Arzneimittellehre, 3. Theil, 1817, p. 56 übergegangen. Diese Symptome bilden die erste Serie und sind im nachfolgenden Schema durch beigegebene lateinische Uebersetzung und dem Zeichen F., welches dem Zeichen Hahnemann's, H., nachfolgt, erkennbar. Warum

ich die lateinische Uebersetzung beigefügt, werden meine Leser auch später ersehen.

Die erste Auflage der A. M. L. enthält schon 390 Symptome. Diese nach Abzug der ersten 124 Symptome bilden die zweite Serie und sind mit dem Buchstaben a versehen. Die zweite Auflage, welche 1825 erschienen ist, enthält 427 Symptome, die dort neu hinzugekommenen Symptome bilden die dritte Serie und sind mit dem Buchstaben b versehen, also z. B.:

Magendrücken, Magenraffen. Cardialgia pressorio-corripiens. H. F. 43. a 129. b 142. bedeutet, dass dieses Symptom der ersten Reihe angehört, in der ersten Auflage a unter Nummer 129, in der zweiten b unter Nummer 142 zu finden ist.

Schmerz wie von Verrenkung im Schulterblatte. H. b 261. bedeutet, dass dieses Symptom nur in der zweiten Auflage zu finden ist und in den ersten zwei Serien unnütz gesucht wird.

Mitbeobachter Hahnemann's sind in der ersten Auflage: Franz Frz. — Herrmann Hrm. — Lehmann Lehn. — Wislicenus Wls. — Hornburg Hbg. — Becher Bchr. — Claus Cls. — Mayer Myr. — Gross Grs. — Anton Ant. — Hartmann Htn. — Langhammer Lhr. — Theuthorn Thn. — Hartung Htg. — Walther Wtr. — Stapf Stf. — Harnisch Hsch. — Michler Mchl. — Die Zahl der Symptome 691. Jedem Symptome wurde nebst Namenabkürzung und Symptomennummer der Buchstabe a beigegeben.

Die zweite Auflage enthält 716 Symptome der Mitbeobachter, darunter neue Beobachter: Wagner Wgn. und Baehr Ba. — Das Zeichen der zweiten Auflage ist der Buchstabe b.

Neu hinzugekommen sind in folgendem Schema die Symptome von Enders End. — Hacker Hack. — Trautmann Trt. — Meurer Meu. — Steinbach Stb. — Klemm Klm. — Güntz Gtz. — sämmtlich aus Jörg's kritischen Heften II, p. 148. Ferner Pieper Pr. — aus der A. H. Ztg. Vol. 19, p. 202 und Waltl Walt. — aus demselben Blatte Vol. 20, p. 367 entnommen. Alten Autoren angehörige Citate sind hier ganz unberücksichtigt geblieben.

Die hier folgende schematische Anordnung der Chinasymptome scheint mir besser zu sein als die der drei ersten Medicamente, welche in diesen Studien zur Sprache gekommen sind.

Sie ist aber noch weit entfernt mit derjenigen Consequenz durchgeführt zu sein, die mir im Geiste vorschwebt. Wie ich übrigens schon anzudeuten Gelegenheit hatte, wird sich die schematische Anordnung allmälig herausbilden. Das folgende Chinasymptomenverzeichniss hat das sehr kleine Verdienst, die an Gesunden beobachteten Erscheinungen in Einem verschmolzen zu bringen. In der Arzneimittellehre sind Hahnemann's eigene Symptome noch getrennt von den Beobachtungen seiner Mitarbeiter aufgezählt.

Da viele mir beinahe unverständliche Provinzialismen vorkommen, die unverändert beibehaltene Originalredaction der Symptome eben nicht durch Deutlichkeit und Präcision glänzt, so ist es ganz natürlich, dass ich oft den richtigen Sinn, daher auch die Anordnung verfehlt haben werde. Ich bitte im Interesse unserer Kunst, meine Fehler berichtigen zu wollen. Bevor wir zum Resumé dieser Arbeit angelangt sein werden, bleibt Zeit genug, um solche Verbesserungen einzuschalten und zu benutzen. Wir haben noch einen langen, mühseligen Weg zurückzulegen, wir wollen mit Geduld und Ausdauer denselben verfolgen.

Verstand.

Träge. Unlust zu geistigen Arbeiten und Schläfrigkeit. Hrm. a 686. b 711. 1

Unlust zu geistigen und ernsthaften Beschäftigungan. Bchr. a 680. b. 705.

Keine Lust zur Arbeit, er ist unthätig. H. a 390. b 425.

Abneigung vor körperlichen und geistigen Anstrengungen. Ant. a 687. b 712.

Aufgeregt. Lust zur Arbeit, zu lesen, zu schreiben und nachzudenken; überhaupt besondere Aufgelegtheit und Betriebsamkeit. Amor laboris lectionis, scriptionis, meditationis, assiduitas. H. F. 119. a 390. b 427. 5

Einbildungskraft.

Träge. Langsamer Ideengang. Idearum processio tarda. H. F. 18. a 4. b 4.

Er ist in Gedanken (als wenn der Ideengang still stände). H. a 5. b 5.

Er ist von langsamer Besinnung, hat grosse Abneigung vor Bewegung und ist mehr zum Sitzen und Liegen geneigt. H. a 3. b 3.

Verdriesslich, doch weder traurig noch zänkisch, aber zum Geschwinddenken gar nicht aufgelegt. H. a 389. b 424.

10 Periodischer Stillstand der Gedanken. Lhn. a 5. b 5.

Wenn er die Nacht aufwacht, kann er sich nicht besinnen. H. a 321. b 355.

Unbesinnlichkeit und Mattigkeit zugleich. Lhn. a 533. b 551.

Unaufgelegtheit zum Denken; abwechselndes Heiter- und Düstersein, 3 Stunden lang. Wtr. a 679. b 704.

Aufgeregt. Projectirende Ideen in Menge. Idearum turba (projectantium) circa varias propositiones versantium. H. F. 123. a 7. b 7.

15 Er hat eine Menge Pläne im Kopfe, die er gern ausführen möchte, Abends. Grs. a 691. b 716.

Er hat viele Ideen, nimmt sich Allerlei vor auszuführen, baut Luftschlösser. Wtr. a 690. b 715.

Er entwirft viele Pläne und denkt über ihre Ausführung nach, es drängen sich ihm viele Ideen auf einmal auf. Hrm. a 689. b 714.

Er entwirft eine Menge grosser Pläne für die Zukunft. Htn. a 688. b 713.

Früh beim Erwachen ängstliche Vorstellungen. H. a 317. b 351.

20 *Zerstreut.* Er kann die Ideen nicht in Ordnung halten und begeht Fehler im Schreiben und Reden, indem er Wörter, die nachfolgen sollen, voraussetzt, das Reden Anderer stört ihn sehr. H. a 6. b 6.

Gemüth.

Empfindlich. Ueberreiztheit mit Kleinmüthigkeit und Unerträglichkeit jeden Geräusches. Hyper erethismus, cum pusillanimitate, et intolerabilitate strepitus. H. F. 29. a 295. b 328.

Schmachtender Zustand des Geistes und Körpers, mit Ueberempfindlichkeit. Languor animi et corporis. H. F. 19. a 296. b 329.

Furchtsam. Allzu ängstliche Bedächtlichkeit. Circumspectio nimis sollicita. H. F. 32. a 387. b 422.

Eine überängstliche Besorglichkeit um Kleinigkeiten. Cura anxia et nimis sollicita ob minima. H. F. 33 a 388. b 423.

25 Verdiessliche Unentschlossenheit; sie kann nirgends zum Zweck kommen und ist unwillig dabei. Indignans haesitatio. H. F. 39. a 386. b 421.

Gemüthsruhe. Gemüthsruhe. Lgh. a 683. b 708.

Ernsthafte Gemüthsstimmung. Htg. a 681. b 706.

Gemüthsunruhe. Unerträgliche Aengstlichkeit (um 8 Uhr Abends und 2 Uhr Mitternachts); er springt aus dem Bette und

will sich das Leben nehmen; und fürchtet sich doch an das offene Fenster zu gehen oder sich dem Messer zu nähern — bei Körperhitze ohne Durst. H. a 368. b 403.

Unzufriedenheit; er hält sich für unglücklich und glaubt von Jedermann gequält und gehindert zu werden. Animus male contentus, infelicem se, et impediri et excruciari ab omnibus hominibus putantis. H. F. 31. a 380. b 416.

Ganz ausser sich und verzweifelt wirft er sich im Bette herum. 30 Jactatio atrox, et aestuatio desperabunda. H. F. 40. a 369. b 404.

Gleichgiltig. Gleichgiltigkeit gegen alle Eindrücke von aussen und Unlust zu sprechen. Bchr. a 682. b 707.

Verachtung aller Dinge. H. a 380. b 415.

Was ihm sonst in hellem freundlichen Lichte erschien, zeigte sich ihm jetzt glanzlos, unwürdig und schaal. Stf. a 657. b 700.

Ungehorsam. Unfolgsamkeit, Ungehorsam. Inobedientia. H. F. 36. a 378. b. 413.

Verdriesslich. Seufzende Verdriesslichkeit. Morositas suspiriosa. H. F. 35. a 375. b 410. 35

Klagende Verdriesslichkeit. Morositas querula. H. F. 34. a 374. b 409.

Liebkosungen vermehren seine Verdriesslichkeit. H. a 379. b 414.

Er ist so innerlich ärgerlich. Ant. a 677. b 702.

Mürrisch, zum Zanken aufgelegt. Tth. a 676. b 701.

Aergerlich bei gegebener Veranlassung; ausserdem stupid, 40 betroffen, verlegen. H. a 384. b 419.

Aeusserst geneigt sich zu ärgern und jede Veranlassung sich zu ärgern herbeizuziehen; nachgehends zänkisch und aufgelegt andere zu ärgern und ihnen Vorwürfe und Verdruss zu machen. H. a 385 — b 420.

Unzufrieden und empfindliches Gemüth, zum Zanken aufgelegt. Wtr. a 678. b 703.

Wortkarg. Er ist still und will nicht antworten. H. a 376. b 411.

Verdriesslich, maulfaul, in sich gekehrt. Stf. a 685. b 710.

Stille Verdriesslichkeit und nicht aufgelegt zu sprechen. Hrm. 45 a 684. b 709.

(Hartnäckiges Stillschweigen, er will durchaus nicht antworten.) (Taciturnitas pertinax; respondere detrectat.) H. F. 37. a 377. b 412.

Traurig. Mangel an (gewöhnlicher) fröhlicher Laune; er ist lieber für sich allein. Htm. a 674. b 699.

Trübsinn, Hoffnungslosigkeit. Grs. a 672. b 697.

Untröstlichkeit. H. a 370. b 405.

50 Muthlosigkeit. Ant. a 673. b 698.

Weinen. Jämmerliches heiseres Wimmern und Schreien. Ejulatus raucus miserabilis. H. F. 25. a 371. b 406.

Während heiterer Gemüthsstimmung jähliges kurzdauerndes Aufschreien und Herumwerfen, ohne sichtliche oder merkbare Veranlassung. H. a 373. b 408.

Sie verfällt von Zeit zu Zeit in eine Laune von Weinen, ohne äussere Veranlassung, durch eine sich selbst gemachte nichtige Grille, z. B. eines eingebildeten Bedürfnisses, etwa dass sie sich nicht satt essen könne u. s. w. H. a 372. b 407.

Zorn. Er ist ärgerlich, böse und geräth leicht in Zorn. Stomachatio, indignatio, irascentia, animus exasperatus. H. F. 38. a 382. b 417.

55 Unmuth bis zum heftigsten Zorne, so dass er Jemand hätte erstechen mögen. H. a 383. b 418.

Schädelhöhle.

Kopfschmerz. Kopfweh bald in diesem, bald in jenem Theile des Gehirns. Capitis dolor hinc illinc migrans. H. F. 77. a 11. b 11.

Kopfschmerz, Mattigkeit, dann etwas Kälte. Frz. a 19. b 19.

Früh beim Erwachen aus dem Schlafe dumpfer betäubender Kopfschmerz. H. a 10. b 10.

Eingenommenheit des Kopfes wie im Schnupfen. Wls. a 8. b 8.

60 Eine über den ganzen Kopf verbreitete Düsterheit, 1 Stunde lang. Htg. a 11. b 12.

Congestionen. Das Blut steigt nach dem Kopfe, die Stirn ist heiss und die Gliedmassen sind kalt. Congestio sanguinis ad caput, frons calida, artubus frigidis. H. F. 61. a 357. b 392.

Das Gehirn ist von zu vielem Blute gepresst. H. a 17. b 18.

Drücken. Drückend pressender Kopfschmerz, der durch freie Luft verschlimmert wird. Htm. a 29. b 29.

Eine halbe Stunde nach dem Mittagsessen pressend drückender Kopfschmerz, der bis zum Schlafengehen dauert. Wgn. b 216.

65 Eine Art Drücken wie bedrängt im Kopfe, mit Stirnschweiss. Wgn. b 33.

Kopfweh, als wäre das Gehirn zusammengeballt, mit allzugrosser Aufgeregtheit des Geistes, Unruhe, übermässiger und überschneller Aufmerksamkeit und Ueberspanntheit der Phantasie. Frz. a 33. b 35.

Leere. Früh ganz wüste im Kopfe wie nach einem Rausche, mit Trockenheit im Munde. Frz. a 16. b 16.

Eingenommenheit und Wüstheit im Kopfe, und Trägheit des

Körpers wie von Nachwachen und Schlaflosigkeit. Vapiditas capitis et torpor corporis, quasi ex pervigilatione et insomnia. H. F. 17. a 8. b 8.

Reissen. Reissen an mehreren Stellen des Kopfes, durch Gehen und bei Bewegung heftiger. Hrm. a 36. b 38.

Stechendes Reissen an mehreren Orten im Kopfe, durch Bewegung des Kopfes vermehrt. Hrm. a 62. b 64. 70

Heftig zuckendes Reissen an mehreren Orten im Kopfe, das sich bei Bewegung und im Gehen vermehrt, im Liegen vermindert. H. a 44. b 46.

Schwere. Schwere des Kopfes. (Mittags steigt Taumel in den Kopf ohne Schmerz.) H. a 14. b 14.

Schwere im Kopfe, der rückwärts sinken will, im Sitzen. Hrm. a 14. b 14.

Beim Erwachen aus dem Schlafe früh Schwerheit des Kopfes und Mattigkeit in allen Gliedern. Lhm. a 15. b 15.

Kopfweh, wie Schwerheit und Hitze darin, am stärksten beim Drehen der Augen, zugleich mit zuckenden Schmerzen in den Schläfen. H. a 15. b. 15. 75

Schwindel. Erst Schwindel und Schwindelübelkeit, dann allgemeine Hitzempfindung. H. a 1. b 1.

Eingenommenheit des Kopfes wie Schwindel vom Tanze und wie beim Schnupfen. H. a 2. b 2.

Schwindel, der Kopf will rückwärts sinken, bei Bewegung und Gehen heftiger, beim Liegen vermindert. Hrm. a 3. b 3.

Anhaltender Schwindel, der Kopf will rückwärts sinken, in jeder Lage, doch beim Gehen und Bewegen des Kopfes heftiger. Hrm. a 4. b 4.

Beim Aufwachen des Nachts war es ihm wie schwindlig, so dass er sich nicht aufzurichten getraute. H. a 322. b 356. 80

Temperatur. Gegen Morgen Hitze im Kopfe und Beklemmung auf der Brust. H. a 330. b 364.

Hitze im Kopfe bei aufgetriebenen Adern auf den Händen. H. a 356. b 391.

Wundheit. (Kopfweh, als wenn das Gehirn wund wäre, welches sich bei der geringsten Bewegung des Kopfes und der Theile des Kopfes vermehrt, vorzüglich aber durch angestrengte Aufmerksamkeit und tiefes Nachdenken, ja selbst durch Sprechen.) (Capitis dolor, quasi cerebrum vulneratum esset motu minimo capitis et capitis partium, maxime vero attentione et meditatione fixa, et loquela auctus.) H. F. 81. a 23. b 25.

Kopfweh beim Gehen im Winde, aus Zerschlagenheit und Wundheit zusammengesetzt. H. b 24.

85 *Zersprengungschmerz.* Kopfweh so empfindlich, als wenn die Hirnschale auseinander springen sollte, das Gehirn schlägt wellenförmig an die Hirnschale an. Thn. a 51. b 53.

Schädelbedeckungen.

Schmerz. Die Hautdecken des ganzen Kopfes sind bei Berührung so empfindlich, dass ihm alles daran schmerzt und die Wurzeln der Haare besonders zu leiden scheinen. Grs. a 63. b 65.

Jucken. Stechendes Jucken auf dem Haarkopfe. Frz. a 73. b 75.

Schweiss. Schweiss in den Kopfhaaren. Sudor capillorum. H. F. 6. a 24. b 26.

Starken Schweiss in den Kopfhaaren beim Gehen in freier Luft. H. a 25. b 27.

Hemicrania.

90 *Drücken.* Drückend pressender Kopfschmerz an der Seite, zu welcher er sich hinneigt. Htm. a 32. b 32.

Stechen. Drückend stechender Kopfschmerz in der Stirn und Schläfe der einen Seite. Capitis dolor pressorio lancinans in fronte et temporibus unius lateris. H. f. 82. a 19. b 20.

Hemicrania rechts.

Drücken. Heftig drückende Kopfschmerzen in der Tiefe des Gehirns und wie Zusammenschnüren, vorzüglich in der rechten Stirnseite und am Hinterhaupte, beim Gehen sehr verstärkt. Ant. a 27. b 27.

Reissen. Reissender Kopfschmerz vom rechten Hinterhauptbeine bis zum rechten Stirnhügel. Hrm. a 37. b 39.

Hemicrania links.

Klopfen. Kopfweh im linken Seitenbein wie Pochen. H. a 53. b 55.

95 *Stechen.* Scharfe Stiche an der linken Seit des Haarkopfes. Frz. a 71. b 73.

Wühlen. Kopfschmerz, ein Wühlen an der linken Seite des Kopfes, im Sitzen. Htm. a 50. b 52.

Stirngegend.

Unbestimmt. Kopfschmerz in der Stirngegend. Frz. Cls. a 17. b 17.

Kopfweh in der Stirn wie von Stockschnupfen. Cephalalgia frontis ut a gravedine. H. F. 78. a 12. b 12.

Eingenommenheit des Kopfes in der Stirn. Hbg. a 9. b 9.

100 *Drücken.* Betäubung des Kopfes mit Drücken in der Stirn. H. a 9. b 9.

Schmerzhaftes Drücken und Pressen im Kopfe nach der Stirn zu, als wenn alles darin zu schwer wäre und herausgedrückt werden sollte, durch starkes Aufdrücken mit der Hand erleichtert. Htm. a 31. b 31.

Kopfweh als wenn das Gehirn von beiden Seiten zusammen- und zur Stirn herausgepresst würde, durch Gehen im Freien vermehrt. H. a 18. b 19.

Kopfweh, erst ein Drücken in der Stirn, welches sich dann über den ganzen Kopf verbreitete. Bchr. a 26. b 26.

Drückender Kopfschmerz in der Stirn, beim Rückwärtsbiegen trat er verstärkt in beide Schläfen, beim Sitzen blieb er blos in der Stirn. Bchr. a 25. b 25.

Drückender Kopfschmerz beim Gehen, erst über der Stirn, dann in den Schläfen. H. a 16. b 17. 105

Spannen. Benebelung des Kopfes mit spannendem Schmerz in der Stirn und den Augenhöhlen. Ppr.

Stechen. Stechender Kopfschmerz in der Stirn (im Sitzen). Lgh. a 58. b 60.

Ziehen. Ziehender Schmerz in der Stirn. Hbg. a 42. b 44.

Bringt er die Hand an die Stirn, so bekömmt er darin einen hin- und herziehenden Schmerz. Frz. a 43. b 45.

Zucken. Kopfweh wie ein Zucken nach der Stirn hin, immer stärker bis zum Abend, wo es verschwand. Lhn. a 48. b 50. 110

Stirngegend rechts.

Drücken. Drückender Schmerz in der rechten Seite der Stirn. Grs. a 24. b 24.

Stirngegend links.

Stechen. Stechender Schmerz vorzüglich in der linken Stirngegend. Htg. a 55. b 57.

Wühlen. Wühlender Kopfschmerz in der linken Sirn, wenn er im Sitzen unbeschäftigt ist, oder sich womit beschäftigt, wozu er keine Neigung hat. Grs. a 49. b 51.

Mitte der Stirn.

Drücken. Kopfschmerz von Nachmittags bis Abends, ein Drücken in der Stirn. H. b 16.

Aufwärtsgehendes weiches Drücken über der Nasenwurzel und Augenbrauenbogen, das beim Berühren vergeht, mit Anspannung der Haut des linken Nasenflügels. Frz. a 87. b 89. 115

Stechendes Drücken auf der Stirn über der Nase und Backen. Frz. a 84. b 86.

Stirnhügel.

Reissen. Zuckendes Reissen in den Stirnhügeln. Grs. a 45. b 47.

Stirnhügel rechts.

Drücken. Stechendes Drücken am rechten Stirnhügel, bei Berührung heftiger. Hrm. a 75. b 77.

Augenbrauenbogen.

Unbestimmt. Kopfweh über den Augenhöhlen, welches in

den Vormittagsstunden entsteht, durch Gehen sich sehr vermehrt, durch das Mittagsmahl aber vergeht. H. a 13. b 13.

120 *Drücken.* Ein Drücken wie Vollheit im Kopfe gleich über den Augen. Wgn. b 34.

Jucken. Fein juckender Schmerz über den Augenhöhlen. Hbg. a 92. b 93.

Augenbrauenbogen links.

Unbestimmt. Schmerz über der linken Augenhöhle. Hbg. a 89. b 91.

Stirnbedeckungen.

Brennen. Brennender Schmerz auf der Stirn und heisser Stirnschweiss. Lhn. a 82. b 84.

Drücken. Stechendes Drücken äusserlich am linken Stirnhügel, mit Schwindel und einiger Uebelkeit im Halse verbunden. Hrm. a 74. b 76.

125 Drücken in beiden Augenbrauenbogen, mehr äusserlich, durch Bewegung der Stirnmuskeln verschlimmert. Myr. a 88. b 90.

Kriebeln. (Ein Kriechen in der Stirnhaut.) (Reptatio in cute frontis.) H. F. 70. a 26. b 28.

Zusammenziehen. Augenblickliches Zusammenziehen der Stirnhaut, als wenn sich die Haut der Stirn in der Mitte auf einen Punkt zusammenzöge. Wls. a 81. b 83.

Ziehendes Kopfweh vom Hinterhaupte nach der Stirn zu, als wenn die ganze Stirn zusammengezogen würde, welches sich an den Schläfen als ein Pochen endigte; es liess nach beim Gehen, nahm zu beim Sitzen und Stehen und hörte beim Draufdrücken mit der Hand auf. Thn. a 38. b 40.

Schläfengegend.

Unbestimmt. Kopfweh in den Schläfen wie Stockschnupfen. Cephalalgia temporum ut a gravedine. H. F. 80. a 12. b 12.

130 Kopfschmerz in den Schläfen. Hbg. a 18. b 18.

Drücken. Abends drückender Kopfschmerz in der Schläfe. Frz. a 23. b 23.

Zusammendrücken in den Schläfen. Frz. a 22. b 22.

Eingenommenheit des Kopfes wie nach einem Rausche, und Drücken in den Schläfen. Hbg. a 10. b 10.

Klopfen. Heftiges Hämmern im Kopfe nach den Schläfen hin. Lhn. a 52. b 54.

135 *Reissen.* Drückendes Reissen in der Schläfengegend, als wollte es den Knochen herauspressen. Hrm. a 34. b 36.

Zucken. Zuckender Kopfschmerz in der Schläfe bis in die Oberkinnlade. H. a 21. b 22.

Schläfengegend rechts.

Reissen. Zuckendes Reissen in der rechten Schläfengegend, 3 Tage lang. Hrm. a 46. b 48.

Stechen. Anhaltend stechende Empfindung in der rechten Schläfe. Wtr. a 57. b 59.

Stechender Kopfschmerz zwischen der rechten Schläfe und Stirn, mit starkem Pulsiren der Schläfearterien. Ant. a 60. b 62.

Schläfengegend links.

Drücken. Druck an der linken Schläfe. Hrm. a 21. b 21. 140

Reissen. Reissender Kopfschmerz in der linken Schläfe. Lgh. a 35. b 37.

Stechen. Feines Stechen in der linken Schläfe. Frz. a 59. b 61.

Stechen zwischen Stirn und Schläfe linker Seite, beim Anfühlen der Schläfe fühlte er starkes Klopfen der Schlagadern und das Stechen verschwand durch diese Berührung. H. a 20. b 21.

Zitzenfortsatz.

Ziehen. Ziehender Schmerz im Kopfe hinter den Ohren, bis zum Zitzenfortsatz. Htg. a 40. b 42.

(Wasserbläschen hinter den Ohren.) (Bullae aqueae pone aures.) 145 H. F. 76. a 42. b 44.

Parietalgegend.

Zucken. Zucken von beiden Seitenbeinen des Kopfes längs dem Halse hin. Hbg. a 47. b 49.

Scheitelgegend.

Brennen. Zwischen Stirn und Scheitel brennende starke Stiche. Htg. a 56. b 58.

Ziehen. Schmerz, als packte Jemand mit voller Hand die Haut auf dem oberen Theile des Kopfes. Grs. a 69. b 71.

Ein im Kreise zusammenziehender Schmerz oben auf der Mitte des Hauptes. Hrm. a 70. b 72.

Kopfweh, erst wie krampfhaft im Wirbel, dann auf der Seite 150 des Kopfes wie Zerschlagenheit, durch die geringste Bewegung vermehrt. H. a 22. b 23.

Hinterhauptgegend.

Unbestimmt. Ein dumpfes Gefühl im hintern untern Theile des Kopfes wie bei Erwachen aus dem Schlafe. Bchr. a 12. b 12.

Drücken. Drückender Kopfschmerz, vorzüglich im Hinterhaupte. Ant. a 28. b 28.

(Drückender Schmerz im Hinterhaupte.) Myr. a 20. b 20.

Harter Druck im Hinterhaupte, als wenn das kleine Gehirn herausgedrückt würde. Myr. a 30. b 30.

Schwindel. Schwindel im Hinterhaupte, im Sitzen. Frz. 155 a 2. b 2.

Ziehen. Ziehender Kopfschmerz im Hinterhaupte, im Sitzen. Frz. a 39. b 41.

Schmerzhaftes Ziehen auf dem Hinterhauptknochen. Frz. a 66. b 68.

Bei Berührung ziehender Schmerz im Hinterhauptgelenk (?), so dass er den Kopf hinterbeugen muss. Frz. a 65. b 67.

Hinterhaupt rechts.

Ziehen. Schmerzliches Ziehen auf der rechten Seite des Hinterhauptes. Frz. a 64. b 66.

Hinterhaupt links.

160 *Ziehen.* Ziehender Schmerz in der linken Hinterhauptseite, der beim Hinterbiegen des Kopfes vergeht. Frz. a 41. b 43.

Zusammenziehender äusserer Schmerz links am Hinterhaupte; es ist als werde die Haut auf einen Punkt zusammengezogen, durch Berührung nicht zu vermehren. Hrm. a 68. b 70.

Zusammenziehender Schmerz links am Hinterhaupte in der Haut. Grs. a 67. b 69.

Augenhöhle.

Schneiden. Ein ununterbrochener dumpfer, schneidender Schmerz von beiden Schläfen und dem Hinterhaupte herauf bis in die Augenhöhle, empfindlicher und schlimmer bei Bewegung und Blinken. Lhn. a 54. b 56.

Augenlider.

Unwillkürliche Bewegungen. Hin- und Herzucken des linken untern Augenlides. Wls. a 101. b 103.

165 Ein Fippern, Blinzeln, Zittern in beiden Augen. Lhn. a 100. b 102.

Unbestimmter Schmerz. Heftiger Schmerz der Augenlider. Cls. a 94. b 96.

Jucken. Jucken am linken Augenlide. Frz. a 92. b 94.

Eine kitzelnde Empfindung auf den Augenlidern. Htg. a 93. b 95.

Augenlidwinkel.

Drücken. Drückender Schmerz in den äusseren Augenwinkeln. Frz. a 96. b 98.

170 *Reissen.* Reissen am linken äussern Augenwinkel. Lgh. a 90. b 92.

Schleimsecretion. Augenbutter im äussern Augenwinkel (nach dem Schlafe). H. a 37. b 39.

Thränendrüse.

Vermehrte Absonderung. Thränen der Augen, mit kriebelndem Schmerze an der innern Fläche der Augenlider. Bchr. a 102. b 104.

Beissen in dem einen, dann in dem andern Auge, welches dabei thränt. H. a 35. b 37.

Beim Erwachen des Nachts deucht ihm das rechte Auge wie im Wasser schwimmend. Stf. a 98. b 100.

Augapfel.

Drücken. Schmerzloses Drücken in den Augen, wie von Müdigkeit und unterdrücktem Schlafe zu entstehen pflegt. Htm. a 97. b 99. 175

In den Augen Gefühl wie bei allgemeiner Schwäche, als wären sie sehr eingefallen, was sie doch nicht sind. Frz. a 99. b 101.

Jucken. Drückend beissender Schmerz in den Augen wie Salz; sie muss immer reiben. H. a 36. b 38.

Bindehaut.

Geröthet. Die Augen sind etwas roth, mit drückend brennendem Schmerze darin, und vieler Hitze (Nachmittags). Stf. a 103. b 105.

Trockenheit. Trockenheitsgefühl zwischen den Augenlidern und den Augäpfeln, reibender Schmerz bei Bewegung der Augenlider, ohne sichtbare Veränderung am Auge. Htg. a 95. b 97.

Bewegung der Augen schmerzhaft mit dem Gefühle mechanischer Verhinderung. Ppr. 180

Iris.

Pupillen. Verengerte Pupillen. Pupillae contractae. H. F. 26. a 32. b 34.

Bewegliche, doch mehr zur Zusammenziehung als zur Erweiterung geneigte Pupillen. Pupillae mobiles, magis contractiles, quam dilatabiles. H. F. 124. a 33. b 35.

Sehr verengerte Pupillen. Stf. a 106. b 108.

Zusammengezogene Pupillen. Bchr. a 104. b 106. Htg. a 105. b 107.

Erweiterte Pupillen. Htm. a 107. b 109. 185

Sehr erweiterte Pupillen. Htm. a 108. b 110.

Gesichtssinn.

Vermindert. Dunkelheit vor den Augen. Lhn. a 110. b 112.

Aeusserste Erweiterung und fast Starrheit der Pupillen mit Gesichtsschwäche, dass er nichts deutlich in der Ferne erkennt, bei übrigens lebhafter Gesichtsfarbe und übriger Lebhaftigkeit. Frz. a 109. b 111.

Gesichtstäuschungen. Es fliegen schwarze Punkte vor dem Gesicht. Muscae volitantes ante visum. H. F. 20. a 34. b 36.

Ich sah die Kammer, in welcher Licht brannte, in blendend schwefelgelbem Lichte, nach wenigen Minuten erschien die ganze Umgebung eben so schimmernd rosenroth. Diese Gesichtstäuschung verliess mich, indem ich in die etwas helle Stube zurückkehrte und fand sich in der Kammer nicht wieder ein. Ppr. 190

Ohrmuschel.

Schmerz am linken Ohr, blos beim Berühren. Wls. a 120. b 122.

Reissen im Ohrknorpel und im äussersten Gehörgange. Hrm. a 119. b 121.

(Reissen in den Ohrläppchen.) (Dolores lacerantes in auricula.) H. F. 75. a 40. b 42.

Ausschlag in der Ohrmuschel. H. a 43. b 45.

195 Hitze des äussern Ohres. H. a 41. b 43.

Gehörgang, äusserer.

Ein Kitzel im Ohre. Hbg. a 115. b 117.

Oefteres Klingen im rechten Ohre und zugleich ein kitzelndes Krabbeln darin, als wenn ein Insect hineingekrochen wäre. Bchr. a 113. b 115.

(Drückender Schmerz im innern (?) Ohr wie Ohrenzwang.) H. a 44. b 46.

Inneres Ohr.

Einzelne Stiche, die vom innern Ohre durch das Gehirn wie oben hinausfuhren. Tthn. a 61. b 63.

Gehörsinn.

200 Es legt sich inwendig etwas vors Gehör (wie von Taubhörigkeit). Obturatio auris interna. H. F. 8. a 48. b 51.

Gehörstäuschungen.

Erst eine klopfende Empfindung im Ohre, darauf ein langes Klingen. Primo pulsatorius in aure sensus, dein tinnitus longus. H. F. 73. a 45. b 48.

Ein pickendes Getön im Ohre, wie von einer entfernten Uhr. H. b 47.

Ohrenklingen. H. a 46. b 49. Frz. Lgh. a 114. b 116.

Ohrenklingen mit Kopfweh in den Schläfen. Frz. a 116. b 118.

205 Ohrensausen. Susurrus aurium. H. F. 74. a 47. b 50. Cls. a 117. b 119.

Nasenwurzel.

Drücken. Drückender Schmerz in der Nasenwurzel (nachdem die Hitze des Backens vergangen war), der sich auf die Seite zieht. Dolor in nasi radice pressorius ad latus migrans. H. F. 79. a 50. b. 53.

Aeussere Nase.

Reissen. Reissender Schmerz auf dem Nasenrücken. H. a 51. b 54.

Röthe. Röthe und Hitze blos an der Nase. H. a 49. b 52.

Nasenhöhle.

Stechen. Feine Nadelstiche am Knorpel der Nasenscheidewand. Hrm. a 122. b 124.

Beissen tief im linken Nasenloche, bei jedem Einathmen jählings stichartig schmerzend, beim Zusammendrücken der Nase wird das Beissen noch ärger und dann juckt es auch äusserlich auf dem Nasenrücken, Abends. Frz. a 121. b 123. 210

Nasenschleimabsonderung.

Vermehrt. Schnupfen, so dass es ihm aus der Nase träuft, 2 Stunden lang. Frz. a 343. b 355.

Mässiger Ausfluss aus dem Nasenloche, welches gleichwohl verstopft ist. Frz. a 340. b 353.

Schnupfen mit Empfindlichkeit der Nase und einigen bei Berührung schmerzhaften Blüthchen an dem Rande der Nasenlöcher und der Nasenscheidewand. Wls. a 341. b 354.

Vermindert. Zufälle eines Stockschnupfens. Ant. a 344. b 356.

Niessen.

Mit Schnupfen. Niessen mit Schnupfen. H. a 207. b 227. 215

Ohne Schnupfen. Niessen. Sternutatio. H. F 13. a 206. b 226.

Einigemal gewaltsames trockenes Niessen. Stf. a 342. b 352.

Mit Niessen fängt sich ein Fieberanfall an. Sternutatio paroxysmum febrilem incipiens. H. F 14. a 344. b 379.

Nasenbluten.

Nasenbluten nach starkem Schnauben. Wls. a 125. b 127. 220

Nasenbluten früh zwischen 6 und 7 Uhr nach dem Aufstehen aus dem Bette, mehrere Morgen nacheinander. Htg. a 123. b 125.

Geruchssinn.

Geruchstäuschungen. (Er glaubt einen Leichengeruch zu riechen.) H. a 52. b 55.

Parotis.

Stechen. (Hie und da in der Ohrdrüse flüchtig stechende Schmerzen.) (Dolores lancinantes volatici, hinc inde in parotide.) H. F 85. a 66. b 71.

Gesichtsfarbe.

Röthe. Röthe der Backen und des Ohrläppchens. Rubor genarum, auricularum. H. F 62. a 39. b 41.

Blässe. Gesichtsblässe. Pallor. H. F 1. a 28. b 30. 225

Schlechte erdfahle Gesichtsfarbe. H. a 29. b 31.

Veränderlich. Oeftere Veränderung der Gesichtsfarbe. H. a 27. b 29.

Gesichtsausdruck.

Eingefallenes, spitziges Gesicht, bleich, krankhaft, wie nach Ausschweifungen. Stf. a 76. b 78.

Eingefallenes blasses Gesicht. H. a 30. b 32.

230 Hippokratisches Gesicht (zugespitzte Nase, hohle Augen mit blauen Ringen). Gleichgültigkeit, Unempfindlichkeit, er mag nichts von den Umgebungen, nichts von den ihm sonst liebsten Gegenständen wissen. Facies hippocratica, apex nasi acutus, oculi cavi, nimbis lividis, indifferentia insensibilitas externorum imo amicissimorum objectorum contemtus. H. F 22. a 31. b 33.

Gesichtstemperatur.

Hitze. Beim Eintritt aus der freien Luft in die nicht warme Stube entstand brennende Hitze im Gesicht. Stf. a 79. b 81.

Wärme im Gesicht und Backenröthe mit trockenen, klebrigen Lippen ohne Durst, Nachmittags um 3 Uhr. Frz. a 654. b 670.

Kälte. Kalter Gesichtsschweiss mit Durst. Sudor frigidus faciei cum siti. H. F 5. a 366. b 401.

Schweiss. Früh sobald er aufgestanden war trat Schweiss ins Gesicht. H. a 235. b 370.

Wangen.

235 *Drücken.* Drücken über das Gesicht, vorzüglich neben der Nase und den Backen, nebst einem Zusammenziehen der Augenlider, als wenn die oberen und unteren Augenlider gegeneinander zugezogen würden. Wls. a 83. b 85.

Furunkel. Ein Blutschwär auf dem Backen. H. a 38 b 40.

Jochbein.

Klopfen. Ein pickender Schmerz im Jochbein und in einem rechten Backenzahn. Htg. a 85. b 87.

Stechen. Feine Stiche im rechten Wangenbein, die durch Aufdrücken vergehen. Htm. a 86. b 88.

Oberkiefer.

Brennen. Am Oberkiefer ein schneidend brennender Schmerz (im Stehen). Frz. a 134. b 136.

Unterkiefer.

240 *Reissen.* Reissen am linken Unterkiefer. Hrm. a 136. b 138.

Stechen. Zuckende stumpfe Stiche im rechten Unterkiefer. Wtr. a 135. b 137.

Ober- und Unterkiefer.

Drücken. Die Nacht vor 12 Uhr reissender Druck in der rechten Ober- und Unterkinnlade. H. a 61. b 66.

Unterkieferdrüsen.

Unbestimmter Schmerz. Einfach schmerzende Unterkieferdrüsen (unter dem Winkel des Unterkiefers) vorzüglich bei Berühren und bei Bewegung des Halses. H. a 67. b 72.

Drücken. Ein würgendes oder klemmendes Drücken in einer der rechten Unterkieferdrüsen, schon für sich, doch mehr beim Bewegen des Halses und beim Betasten. H. b 73.

Geschwulst. Schmerzhaftes Schlingen, geschwollene Unterkieferdrüsen, worin es besonders beim Hinterschlingen schmerzt. Anginosa deglutitio; dolor, tumor glandularum maxillarium, maxime inter deglutiendum percipiendus. H. F 86. a 69. b 75. 245

Oberlippe.

Wundheitsschmerz. An der Oberlippe rechts nahe am Mundwinkel Wundheitsempfindung wie nach vielem Abwischen beim Schnupfen. Frz. a 126. b 128.

Unterlippe.

Aufgesprungen. Die Unterlippe springt (beim Niessen) in der Mitte auf. H. b 57.

Nagen. An der Unterlippe in der Nähe des rechten Mundwinkels Schmerz, als wäre ein fressendes Geschwür daselbst. Frz. a 127. b 129.

Wundheitsscmerz. Die innere Fläche der Unterlippe schmerzt wie wund und aufgerieben. H. ä 54. b 59.

Beide Lippen.

Aufgesprungen. (Aufgesprungene Lippen.) (labia fissilia.) H. F 83. a 55. b 58. 250

Runzlig. (Zusammengeschrumpfte, runzlige Oberhaut der Lippen.) H. a 53. b 55.

Schneidezähne.

Stechen. Zahnweh, es sticht in den Vorderzähnen heraus. H. a 57. b 62.

Ziehen. Früh ziehender Schmerz in den vorderen Schneidezähnen. Frz. a 145. b 147.

Untere Schneidezähne.

Stossschmerz. Die unteren Schneidezähne schmerzen, als wenn daran geschlagen worden wäre. H. a 62. b 67.

Obere Backenzähne.

Drücken. Früh ziehend drückender Zahnschmerz in einem oberen Backenzahn, mit Gefühl von Betäubung desselben. Frz. a 144. b 146. 255

Klopfen. Pickender Schmerz in einem der oberen Backenzähne. Htg. a 147. b 149.

Wühlen. Wühlen in den oberen Backenzähnen, durch Zusammenbeissen und durch Daraufdrücken auf Augenblicke vermindert. Htm. a 141. b 143.

Obere Backenzähne rechts.

Drücken. Beim Zusammenbeissen der Zähne drückender Schmerz in der Krone der rechten Backenzähne. Frz. a 138. b 140.

Stechen. Kleine feine Stiche mit Reissen in den oberen Backenzähnen rechter Seite, weder durch Berührung, noch durch Einziehen der freien Luft weder verändert noch vermehrt. Htm. a 146. b 148.

Obere Backenzähne links.

260 *Reissen.* Zuckendes Reissen in den oberen hinteren Backenzähnen linker Seite. Htm. a 140. b 142.

Ziehen. Drückend ziehender Zahnschmerz in der linken oberen Reihe der Backenzähne mit der Empfindung, als wäre das Zahnfleisch oder das Innere des Backens geschwollen. Frz. a 143 b 145.

Obere Zähne im Allgemeinen.

Reissen. (Beim sehr gewohnten Tabakrauchen) auf- und hinterwärts ziehend reissender Zahnschmerz im Oberkiefer, mit einem ohnmachtartigen Zufalle darauf. Frz. a 142. b 144.

Untere Zähne im Allgemeinen.

Drücken. Zahnschmerz wie ein drückendes Ziehen im linken Unterkiefer. Frz. a 139. b 141.

Zähne im Allgemeinen.

Unbestimmt. Zahnweh, Stockschnupfen und thränende Augen. Odontalgia, gravedo, oculi aquei. H. F. 71. a 56. b 61.

265 Zahnweh mit Wackeln der Zähne. Odontalgia cum vacillatione dentium. H. F. 72. a 59. b 64.

Klopfen. Klopfendes Zahnweh. H. a 58. b 63.

Ziehen. Ziehendes Zahnweh, entsteht leicht in freier Luft und in Zugluft. H. b 60.

Wackeln. Wackelnde, bloss beim Kauen schmerzende Zähne. H. a 69. b 65.

Mundhöhle.

Ausdünstung. Gegen Morgen ein übler fauler Geruch aus dem Munde, welcher vergeht, sobald sie etwas isst. H. a 108. b 119.

270 Empfindung wie von einem fauligen Dunste aus dem Munde, welcher vergeht, sobald sie etwas isst. H. a 107. b 118.

Schleim im Munde früh nach dem Erwachen und nach etwas angestrengter Bewegung, der ihm deucht den Umstehenden übel zu riechen, er glaubt er stinke aus dem Halse. H. a 109. b 120.

Zungenspitze.

Brennen. Beissen vorn auf der Zungenspitze wie von Pfeffer, dann Zusammenfluss des Speichels auf dieser Stelle. Frz. a 135. b 157.

Stechen. Feine Stiche in der Zungenspitze. H. a 75. b 84.

Mitte der Zunge.

Brennen. Es beisst auf der Mitte der Zunge als wäre die Stelle wund oder verbrannt. H. b 82.

Basis der Zunge.

275 *Geschwulst.* Schmerzhafte Geschwulst hinten an der Seite

der Zunge. Tumor dolorosus in latere radicis linguae. H. F 84. a 74. b 81.

Stechen. Hals inwendig wie geschwollen; es sticht bloss beim Schlingen auf der linken Seite der Zunge, bei Reden und Athmen ist an dieser Stelle blos drückender Schmerz. H. a 71 b 77.

Obere Fläche der Zunge.

Brennen. Brennende Stiche auf der Zunge. Hrm. a 156. b 158.

Trockenheitsempfindung. Empfindung auf der Zunge, als wenn sie trocken und mit Schleim belegt wäre. H. a 76. b 85.

Untere Fläche der Zunge.

Bläschen. Ein Bläschen unter der Zunge, was bei Bewegung derselben schmerzt. H. b 83.

Zungenbelege.

Unbestimmt. Stark belegte Zunge, vorzüglich Nachmittags. 280 Htg. a 164. b 166.

Weiss. Früh sehr weiss belegte Zunge. Wtr. a 165. b 167.

Zunge mit einer dicken schmutzigen weissen Kruste belegt. Grs. a 166 b 168.

Gelb. Gelblich belegte Zunge. Bchr. a 168. b 170.

(Gelbliche, nicht mit Unrath belegte Zunge.) H. a 77. b 86.

Geschmackssinn.

Bitter. Beständig bitterlicher Geschmack im Munde. H. a 87. 285 b 97.

Früh bitterer Geschmack im Munde. H. a 88. b 98.

Bitterer schleimiger Geschmack. Trt.

Bitterer Geschmack im Halse, welcher macht, dass er den Speichel immer hinunterschlucken muss. Htm. a 173. b 175.

Ob er gleich für sich keinen bitteren Geschmack im Munde hat, so schmeckt doch alles Essen bitter, nach dem Hinterschlingen der Speisen war es nicht mehr bitter im Munde. H. a 86. b 96.

Das Bier schmeckt ihm bitter und steigt in den Kopf. H. a 91. 290 b 101.

Das Brod schmeckt beim Kauen gut, beim Hinterschlingen aber bitter. Frz. a 176. b 178.

Bitterer Geschmack der Speisen, besonders des Weizenkuchens. H. a 85. b 95.

Bitterer Geschmack im Munde beim Kaffeetrinken. Cls. a 175. b. 177.

Bitterer Geschmack im Munde, auch der Tabak schmeckt beim Rauchen bitter. Frz. a 172. b 174.

295 *Fade, geschmacklos.* Nach dem Trinken fader, lätschiger Geschmack im Munde. H. a 80. b 89.

Der Mund ist schleimig und der Geschmack wässerig und fade. H. a 78. b 87.

Schleimiger Geschmack im Munde, der ihm Butter verekelt. H. a 79. b 88.

Das Mittagsessen ist ihm ganz ohne Wohlgeschmack. H. a 100. b 110.

Abendessen hat wenig Geschmack. Hbg. a 189. b 191.

300 Der Tabak schmeckt nicht beim Rauchen. Ant. a 188. b 190.

Vom Tabakrauchen hat er keinen Geschmack. Hbg. a 187. b 189.

Faul? Uebel.

Uebler Geschmack im Munde wie nach Käse. Hsch. a 186. b 188.

Ein übler, bisweilen bitterer Geschmack, vorzüglich früh, im Munde; die Speisen hatten keinen angenehmen, doch auch keinen unangenehmen Geschmack. Hrm. a 174. b 176.

Salzig. Salziger Geschmack im Munde. Sapor salinus in ore. H. F 55. a 81. b 90.

305 Ein süsslich-salziger Geschmack im Munde. Stf. a 182. b 184.

Alle Speisen schmeckten ungemein salzig, nachgehends bitter. Myr. a 178. b 180.

Bitterlich-salziger Geschmack der Semmel und Butter, mit Trockenheit im Gaumen und Durst, ausser dem Essen kein fremder Geschmack im Munde, blos Trockenheit und Durst. Bchr. a 177. b 179.

Sauer. Oefters ein säuerlicher Geschmack im Munde, als wenn er einen von Obst verdorbenen Magen hätte. H. a 83. b 93.

Säure im Munde. Frz. a 181. b 183.

310 Kaffee schmeckt säuerlich. H. a 89. b 99.

(Das schwarze Brod schmeckt sauer.) (Sapor panis fusci acidus.) H. F 54. a 84. b 94.

Süss. Süsslicher Geschmack im Munde. Wtr. a 184. b 186.

Erst süsslicher, dann saurer Geschmack im Munde, häufiger Speichel. Frz. a 183. b 185.

Tabak schmeckt beim Rauchen süsslich. Wtr. a 185. b. 187.

Speicheldrüse.

315 *Zusammenziehung.* Zusammenziehende Empfindung in den Speicheldrüsen, Speichelfluss. Frz. a 157. b 159.

Eine speichelzusammenziehende Empfindung im Munde, wie wenn man an starken Essig gerochen hat. H. a 82. b 91.

Vermehrte Secretion. Viel Speichel im Munde und Uebelkeit. Lhn. a 158. b 160.

Zusammenfluss des Speichels mit Uebelkeit verbunden. Hbg. a 159. b 161.

Zusammenlaufen des Speichels im Munde. Trt.

Verminderte Secretion. Trockenheit im Munde, mit Durst. Hbg. a 162. b 164. 320

Harter Gaumen.

Kratzen. Kratzen im Gaumen, auch ausser dem Schlingen. Wls. a 152. b 154.

Tabakrauch deucht ihm ungewöhnlich scharf und beissend, hinten am Gaumen. Frz. a 153. b 155.

Gaumensegel.

Geschwulst. Unschmerzhafte Geschwulst der Gaumendecke und des Zäpfchens. Tumor veli palati et uvulae sine dolore. H. F. 87. a 73. b 80.

Rachen.

Kratzen. Lästiges Rauhheitsgefühl im Halse. Stf. a 154. b 156.

Kratzige Empfindung im Rachen, vorzüglich am Rande des Luftröhrenkopfes, wie nach ranzigem Aufstossen oder Soodbrennen. H. a 114. b 125. 325

Spannen. Beim Hinterbeugen des Kopfes Spannen im Schlunde, welches jedoch das Schlingen nicht verhindert. Frz. a 151. b. 153.

Stechen. Von geringer Zugluft Stechen im Halse ausser dem Schlingen. H. b. 78.

Es sticht auf der rechten Seite im Halse blos wenn er schlingt. H. a 70. b 76.

Zusammenziehen. Zusammenziehende Empfindung im Halse. Hbg. a 149. b. 151.

Wie durch Verengerung des Halses erschwertes Schlingen. Ant. a 150. b 152. 330

Sanftes Ziehen im Schlunde mit dem eigenthümlichen Geschmack der China. Trt.

(Ein Würgen und Zusammenziehen im Schlunde ohne Hinderung des Athems.) H. b. 92.

Speiseröhre.

Angenehmes Gefühl. Ein angenehmes Dämmen auf der Brust, wie von Sattheit, und Wohlgeschmack des Speichels. Frz. a 359. b 372.

Brennen. Ein erst brennende, dann angenehm wärmende Empfindung vom oberen Theil der Brust an bis in den Magen. Htg. a 201. b 203.

335 *Leere.* Gefühl von Leerheit im Schlunde und der Speiseröhre. Wls. a 200. b 202.

Hunger.

Normal. Appetit sehr gut. End. Meu.

Mittags guter Appetit. Gtz. Stb.

Vermehrt. Hunger wohl, doch schmeckts ihr nicht. H. b 115.

Hunger und doch Mangel an Appetit, das richtig schmeckende Essen war ihm doch unangenehm im Munde. Ant. a 196. b 198.

340 Früh (8 Uhr) starken Hunger und Appetit, ohne zu wissen worauf. Lhm. a 198 b 200.

Zur ungewöhnlichen Zeit Nachmittags Hunger. Htm. a 197. b 199.

Heisshunger mit lätschigem Geschmack im Munde. Fames canina cum sapore fatuo in ore. H. F 44. a 101. a 111.

Eine Art Heisshunger mit Uebelkeit und Brecherlichkeit. H. a 117 b 128.

Gelüste. Er hat Appetit auf mancherlei, weiss aber nicht genau auf was. Appetentia rerum multimodarum nescit quarum. H. T 121. a 103. b 113.

345 Sehnsucht oft nach unbekannten Dingen. H. a 104. b 114.

Lüsterner Appetit; er hat Verlangen, weiss aber nicht worauf. H. a 102. b 112.

Starker Appetit anf Wein. H. a 94. b 104.

Starker Appetit auf saure Kirschen. Bchr. a 199. b 201.

Vermindert. Wenig Appetit. Hrm. a 191. b 193.

350 Weniger Appetit. Hack.

Kein Verlangen nach Speisen bei richtigem Geschmack. Inappeutentia ciborum, sapore integro. H. F 50. a 97. b 107.

Kein Verlangen nach Speise oder Trank. Inappetentia ciborum, potulentorum. H. F 49. a 105. b 116.

Gleichgültigkeit gegen Essen und Trinken, nur erst während dem Essen entsteht einigerAppetit und etwas Wohlgeschmack an Speisen. In appetentia ciborum, inter vescendum tamen redit appetitus, et bene sapiunt escae. H. F 51. a 99. b 109.

Mangel an Appetit, wie von entfernter Uebelkeit. Htg. a 192. b 194.

355 Wenig Appetit Mittags aus Sattheitsgefühl. Bchr. a 193. b 195.

Das Abendessen schmeckt ihm, aber er ist gleich satt und kann daher sehr wenig essen. H. a 98. b 108.

Es ist immer, als wenn er sich satt gegessen, satt getrnnken und bis zur Sättigung Tabak geraucht hätte, und doch hat er von allen diesen Genüssen einen richtigen guten Geschmack. Satietas

escarum, potulentorum, tabaci, sapore grato, integro. H. F 52. a 96. b 106.

Widerwillen. Widerwillen gegen Kaffee, wiewohl die Speisen richtig schmecken. H. a 90. b 100.

Widerwille gegen Bier. Anorexia cerevisiae. H. F 53. a 92. b 102.

Widerwille gegen Wasser und Neigung zum Bier. H. a 93. b 103. 360

Durst.

Vermindert. Kein Durst beim Essen. Bchr. a 195. b 197.

Geringer Durst. Ant. a 194. b 196.

Trockene Lippen ohne Durst. Frz. a. 129. b 131.

Vermehrt. Alle Morgen mehr Durst als Nachmittag. Hrm. a 656. b 681.

Leeres Aufstossen.

Leeres Aufstossen nach blosser Luft. H. a 113. b 124. 365

Aufstossen. Htm. a 202. b 204.

Oefteres Aufstossen. Hack. Trt.

Geschmack- und geruchloses Aufstossen. Stb.

Geschmackloses Aufstossen den ganzen Tag. Meu.

Geschmackloses Aufstossen nach dem Essen. Stf. a 203. b 205. 370

Eine seufzerartige Bewegung zum Aufstossen, ein Mitteldìng zwischen Seufzen und Aufstossen. H. a 115. b 126.

Regurgitation.

Es stösst ihm nach dem Geschmack der genossenen Speisen auf. H. a 112 b 123.

Nach dem Essen bitteres Aufstossen. H. a 111. b 122.

Immerwährend bitteres Aufstossen. Trt.

Nach Butterbrod bitter-säuerliches Aufstossen. Frz. a 180. b 182. 375

Nach Milchgenuss unvollkommenes säuerliches Aufstossen. Lhm. a 179. b 181.

Es kommt ihm oft ein garstiger Schleim herauf. H. a 110. b 121.

Brecherlichkeit. Uebelkeit, Ekel. nausea, vomituritio.

Appetitlos und übel, er will sich immer erbrechen und kann nicht (Vormittags und Nachmittags). H. a 116. b 127.

Nach dem Essen Uebelkeit in der Gegend des Halsgrübchens Hrm. a 204. b 208.

Ein Aufstossen wie von Brecherlichkeit. Wgn. b 207. 380

Aufstossen wie von Ekel erregt und Leibweh. Wgn. b 206.

Neigung zum Erbrechen, Ekel. Hack.

Uebelkeit und heisses Aufsteigen aus dem Magen. Ppr.

Uebelkeit ohne Erbrechen. Lhn. a 209. b 213.

385 Brecherlichkeit. Mchl. a 208. b 212.

Höchster Widerwille und Ekel gegen nicht unangenehme Genüsse, selbst wenn sie nicht zugegen sind und er nur davon reden hört, bei Arbeitscheu, anhaltender Tagesschläfrigkeit und Gilbe der Augäpfel. Nausea summa vel minus ingratorum, etiam absentium, cum laboris fuga, somnolentia continua diurna et albuginea icterode. H. F 56. a 106. b 117.

Erbrechen.

Brecherlichkeit und Erbrechen. Vomituritio, vomitus. H. F 57. a 118. b 129.

Bei gehörigem Appetite nach dem Essen (der Zugemüse) erst Magendrücken, dann Blähungsanhäufung, dann Erbrechen. H. a 130. b 143.

Magen.

Unbestimmt. Heftige Schmerzen in der Magengegend, etwa 8 Minuten andauernd. Meu.

390 *Drücken.* Druck in der Herzgrube. Gtz.

Druck auf der linken Seite neben dem Schwertknorpel. Hrm. a 363. b 376.

Leibweh in der Magengegend, wie Drücken, welches beim Aufstehen vom Sitze jedesmal nachlässt, beim Niedersetzen wiederkommt und 2 Stunden anhält. Wgn. b 232.

Magendrücken, Magenraffen. Cardialgia pressorio corripiens. H. T 43. a 129. b 142.

Nach Drücken im Magen steigts brennend herauf bis in die Brust. H. b 140.

395 Im Magen heftiges Drücken, welches während dem Essen verging. Stf. a 219. b 224.

Nach jedem Essen hartes Drücken im Magen. Pressio in ventriculo post pastum. H. F 48. a 128. b 141.

Nach dem Genusse einer jeden, selbst weniger Speise sogleich ein harter, langdauernder Druck im Magen. Hrm. a 220. b 225.

Früh im Bett bei der Lage auf der Seite ein Drücken im Magen (als wäre er zugeschnürt), was beim Liegen auf dem Rücken verging. Stf. a 217. b 222.

Reissendes Drücken unter der letzten wahren Rippe, links neben dem Schwertknorpel. Grs. a 227. b 233.

400 Ein Zusammenklemmen in der Herzgrube, welches das Einathmen erschwert. Htm. a 230. b 237.

Leere. Gefühl von Leere und Lätschigkeit im Magen. Vapiditas et sensus vacui in ventriculo. H. F 28. a 37. b 151.

Stechen. (Flüchtige Stiche hie und da im Magen und Unterleibe.) (Dolores lancinantes volatici hinc inde in ventriculo, abdomine.) H. F 98. b 154. b 168.

Nach jedem Trinken ein Stich in der Herzgegend. H. a 140. b 154.

Scharfe Stiche in der Herzgrube. Hrm. a 240. b 246.

Scharfstechender Schmerz links neben dem Schwertknorpel und in der Herzgrube blos beim Ausathmen. Hrm. a 386. b 399. 405

Beim Einziehen des Athems starke Stiche in der Herzgrube. H. a 231. b 252.

Stechender Schmerz in der Herzgrube bis zum Brustbein. Lhn. a 242. b 248.

Zuckendes Stechen im Magen. Wtr. a 237. b 243.

Temperaturgefühl. Gefühl von Kälte im Magen. Frigiditas sensus in ventriculo. H. F 27. a 38. b 152.

Nach jedem Schluck Getränke Gefühl von innerer Kälte im Oberbauche, welches bei jedem Athemzuge sich erneuert. H. a 139. b 153. 410

Angenehme Wärme in der Gegend des Magens. Trt.

Eine angenehme Wärme in der Magengegend bis zum Nabel hin mit nochmaligem Aufstossen ohne Geschmack. End.

Gefühl von Wärme in der Magengegend. End.

Vollheit.

Gefühl von Vollheit im Magen. Ant. a 224. b 229.

Im Magen ein Drücken wie von Vollheit. Hbg. a 218. b 223. 415

Es bleibt ihm nach dem Essen noch lange Zeit ebenso voll, das Essen steht ihm bis oben heran. Post pastum plenitudo diutina ad gulam usque. H. F 45. a 122. b 133.

Es ist ihm, als stände etwas Essen oben im Halse. Stf. a 207. b 211.

Nach dem Essen Vollheit und doch gehöriger Appetit vor der Mahlzeit. H. a 121. b 132.

Schwere im Magen. Gtz.

Wundheitsschmerz. Wundheitsgefühl mit Druck (oder Schmerz, als wenn man auf eine Wunde drückt) in der Herzgrubengegend. Grs. a 228. b 234. 420

Ein heftiges Drücken unter der Herzgrube, als wenn Alles da wund wäre, in allen Lagen, auch bei Befühlen gleich; bald nachher ein heftiger Durchfall, wodurch der Schmerz in der Herzgrube nicht erleichtert ward. Myr. a 229. b 235.

Magenverderbniss, Dyspepsie, Gastricismus.

Durch etwas zu viel Genossenes auch von der unschuldig-

sten Art wird gleich der Magen verdorben und ein fader Geschmack im Munde, eine Vollheit im Unterleibe, Verdrüsslichkeit und Kopfweh kommen zum Vorschein. H. a 236. b 150.

Die Milch verdirbt leicht den Magen. H. a 135. b 149.

Die Speisen der Abendmahlzeit verweilen unverdaut im Magen. H. a 134. b 148.

425 Nach einer mässigen Mahlzeit und darauf Spazieren im Sitzen, Uebelkeitsgefühl im Magen wie von Ueberladung und Magenverderbniss, und dennoch Hunger zugleich. Frz. a 212. b 217.

Epigaster, Oberbauch.

Drücken. Stechendes Drücken in mehreren Stellen des Oberbauches früh im Bette (4 Tage nach einander). Hrm. a 243. b 249.

Es ist als wäre der Oberbauch eingeengt. Hrm. a 256. b 260.

Hypochonder, rechts.

Drücken. Mehrere Anfälle von absetzendem Drücken in der Lebergegend beim Stehen, das sich beim Vorbeugen des Körpers verliert; beim Befühlen schmerzt die Gegend wie unterköthig. Frz. a 251. b 258.

Stechen. Heftige Stiche von innen nach aussen in der Lebergegend blos beim Ausathmen. Htm. a 250, b 257.

430 Unter der letzten rechten Rippe eine kleine Stelle, welche ihr sowohl beim kleinsten Drucke als beim Gehen einen stechenden Schmerz verursacht. H. a 233. b 254.

Anhaltende Stiche unter den rechten Rippen in der Gegend der Leber, durch Ein- und Ausathmen weder verringert noch verschlimmert. Htm. a 249. b. 256.

Ziehen. Beim Gehen ziehender Schmerz in der rechten Bauchseite. Frz. a 306. b 315.

Hypochonder, links.

Drücken. In der Milzgegend schneidendes Drücken, als wäre die Milz verhärtet. Frz. a 244. b 251.

Stechen. Bei selbst langsamem Gehen Milzstechen. Frz. a 246. b 253.

435 Kneipende Stiche in der linken Oberbauchgegend. Htm. a 247. b 254.

Scharfe Stiche in der linken Seite des Oberbauches gleich unter den Rippen von innen nach aussen, beim Einathmen stärker. Hrm. a 245. b 252.

Hypochonder, beide.

Stechen. Scharfe Stiche unter den letzten Rippen, ohne Bezug auf Aus- oder Einathmen. Grs. a 241. b 247.

Hypochonder, unbestimmt.

Stechen. Beim Einathmen starke Stiche unter den letzten Rippen, die den Odem versetzen. H. a 232. b 253.

Ziehen. Während dem Essen zuckend-ziehender Schmerz in der Seite des Unterleibes. H. a 120. b 131.

Unter der letzten Rippe zusammenziehender Schmerz und wie zerschlagen, nur im Gehen. Frz. a 239. b 245. 440

Unter der letzten Rippe reissendes Ziehen, im Stehen. Frz. a 258. b 244.

Nabelgegend.

Drücken. Drücken in der Nabelgegend. Hbg. a 282. b 289.

Abends im Bette ein zusammenkneipender Druck in der Nagelgegend. Frz. a 562. b 582.

Nach dem Essen ein hartdrückender Schmerz in beiden Seiten unterhalb des Nabels. Bchr. a 215. b 220.

Rechts unter dem Nabel ein zusammenziehendes Drücken, als wenn eine Verhärtung da wäre, im Sitzen. Frz. a 287. b 295. 445

Gleichsam äusserliches Zusammenkneipen unter der rechten Seite des Nabels im Sitzen, Abends. Trz. a 293. b 301.

Stechen. Ungeheures drückendes Stechen links unterhalb des Nabels, bei starkem Gehen und nachher. Grs. a 298. b 307.

Stumpfes Stechen im Unterleibe links um den Nabel herum, und zugleich unter der rechten Brustwarze nach innen. Hrm. a 300. b 309.

Stumpfes Stechen rechts oberhalb des Nabels, heftiger bei Berührung. Hrm. a 301. b 310.

Reissen. Reissen im Nabel. Grs. a 308. b 318. 450

Im Unterleibe unter dem Nabel Reissen und Knurren. Hbg. a 310. b 320.

Temperatur. Hitze in der Nabelgegend. Hbg. a 281. b 288.

Hypogaster.

Drücken. Harter Druck in der linken Seite des Unterbauches. Grs. a 283. b 291.

Drücken in beiden Seiten des Unterleibes, als wenn Stuhlgang erfolgen sollte und nicht könnte. H. a 148. b 162.

Beim Drucke im Unterleibe einiges Frösteln. Wgn. b 290. 455

Beim Fieberfroste drückender Schmerz im Unterbauche. Bchr. a 618. b 639.

Vermehrte peristaltische Bewegung im Unterbauche, mit Drücken verbunden. Hbg. a 312. b 322.

Klopfen. Pochen im Unterleibe rechterseits. H. a 297. b 306.

Leistengegend, rechts.

Drücken. Drückender Schmerz in der Gegend des Blinddarms (im Sitzen). Ant. a 284. b 292.

460 *Reissen.* Ungeheures Reissen rechts neben dem Nabel, nach dem Schoosse zu, in der ganzen Leistengegend, beim Zurückbiegen vermindert. Grs. 309. b 319.

Leistengegend, links.

Reissen. Drückend reissender Schmerz links neben dem Schaamberge. Hrn. a 311. b 321.

Leistengegend, Seite unbestimmt.

Drücken. Stossweise eintretender Klammschmerz im Schoose beim Stehen. Frz. a 291. b 299.

Stechen. Einige Stiche in der Schoosbeuge am Schaamhügel, fast blos im Gehen. Frz. a 329. b 340.

Ziehen. Im Schoosgelenk, vorzüglich auf der Flechse des Psoasmuskels, ein drückendes Ziehen im Sitzen. Frz. a 320. b 341.

Bauchring, Seite unbestimmt.

465 *Wundheitsschmerz.* Im Bauchringe Wundheitsschmerz und Empfindung, als wenn ein Bruch durch den wunden Bauchring heraustreten wollte. H. a 160. b 175.

Bauch, im Allgemeinen.

Drücken. Drücken und Schwere im Unterleibe. H. a 150. a 164.

Stechen. Im Sitzen, beim Einathmen, in den Unterleib hinabziehende Stiche. Frz. a 304. b 313.

Ziehen. Zusammenziehender Schmerz im Unterleibe, Abends im Sitzen, welches schon beim Aufrichten, noch mehr aber beim Stehen und Gehen verschwindet. Frz. a 286. b 294.

Bauchmuskeln.

Zerschlagen. Schmerz der Bauchmuskel, wie Zerschlagenheit. H. a 159. b 174.

470 *Zusammenziehen.* Gleichsam äusserliches Zusammenkneipen unter der rechten Seite des Nabels, im Sitzen Abends. Frz. a 293. b 301.

Kolik, Kneipen etc. **ohne Stuhlgang.**

Im Epigaster. Heftiges Kneipen im Oberbauche (er muss sich zusammenkrümmen, um sich zu erleichtern) abwechselnd mit Brecherlichkeit und Noththun zu Stuhl unter Schüttelfrost über und über, nach dem Kneipen Drücken im Oberbauche. Wtr. a 294. b 302.

Nach mässigem Essen Mittags und Abends ein kneipendes Drücken, etwas über dem Nabel im Oberbauche, was durch Bewegung unerträglich wird und sich blos in völliger Ruhe wieder besänftigt. H. b 145.

Leibweh drückend kneipend (stechend) unter der Herzgrube,

wie wenn ein Durchfall entstehen sollte, ohne dass Stuhl erfolgt, Abends. Frz. a 236. b 242.

In der Nabelgegend. Leibschmerzen in der Gegend des Nabels, mit Schauder verbunden. Tormina circa umbilicum, cum horrore conjuncta. H. F. 99. a 143. b 157.

Leibschneiden, in öfteren Anfällen, in der Nabelgegend. Ant. a 305. b 314. 475

In der Nabelgegend starkes Schneiden mit kaltem Schweisse auf der Stirn, $^1/_4$ Stunde lang. Wgn. b 250.

Kneipen und kolikartiges Zusammenschnüren der Gedärme über dem Nabel, wenn er sich nach dem Bücken aufrichtet. Frz. a 292. b 300.

Im ganzen Bauche. Heftiges Kneipen im Unterleibe, was sich beim Aufstehen vom Sitzen verlor. Wgn. b 304.

Kneipend drückender Schmerz im Unterleibe beim Gehen, gegen Abend. Frz. a 295. b 303.

Kneipen im Unterleibe mit vermehrtem Hunger und Mattigkeit. H. a 151. b 165. 480

Leibweh und zugleich starker Durst. Bchr. a 276. b 283.

Nach dem Trinken Bauchweh, wie von Purganz. H. a 142. b 156.

Nach mässigem (Abend-) Essen mit gutem Appetite sogleich Kolik, das ist aufgetriebener Unterleib, und hie und da scharf drückende Schmerzen, mit Kneipen untermischt, in allen Gedärmen. H. a 131. b 144.

Mittags vor dem Essen und bald nach dem Essen Leibschneiden, wie bei Blähungsverhaltung. H. a 132. b 146.

Abends gewaltig drückendes Bauchweh, als wollte ein Durchfall entstehen, im Sitzen, welches durch Gehen und Stehen verschwand. Frz. a 285. b 293.

Kneipend stechende Leibschmerzen. Tormina forficanti lancinantia. H. F. 97. a 153. b. 167. 485

Krampfhafter Schmerz im Unterleibe, aus Drücken und Zusammenschnüren zusammengesetzt. H. a 149. b 163.

Schmerz im Unterleibe wie Zusammenkneipen und Ziehen, meist im Sitzen. Frz. a 289. b 297.

Kolik mit Stuhlgang.

Leibweh vor dem Stuhle. Tormina eccoprotica. H. F. 100. a 161. b 176.

Stuhlgang mit Leibweh. Eccoprosis torminosa. H. F. 101. a 162. b 177.

Dreimaliger weicher Stuhlgang mit beissend brennendem 490

Schmerz im After und mit Leibweh vor und nach jedem Stuhlgange. H. a 164. b 179.

Kolik mit Blähungen.

Blähungskolik. Colica flatulosa. H. F. 96. a 146. b 160.

Blähungskolik tief im Unterbauche; die untersten Därme sind wie zusammengeschnürt und die Blähungen bestreben sich vergeblich unter drückenden spannenden Schmerzen herauszudrängen und erregen selbst unter den kurzen Rippen Spannung und Aengstlichkeit. H. a 147. b 161.

Im Unterleibe über dem Schamflügel hin- und herziehendes Kneipen, als wollte ein Durchfall entstehen, mit Abgang kurzer Blähungen, im Sitzen. Frz. a 296. b 305.

Wenn eine Blähung abgehen will, kneipt es mit heftigen Schmerzen den Unterleib zusammen. H. a 152. b 166.

495 Vor Abgang einer Blähung Leibweh. H. a 155. b 170.

Vor Abgang einer Blähung fahren schneidende Schmerzen nach allen Richtungen durch den Unterleib. H. a 156. b 171.

Blähungen, Gasentwickelung, ohne Kolik.

Meteorismus. Lästig spannende Auftreibung des Unterleibes. Stf. a 266. b 273.

Aufgetriebenheit des Unterleibes wie von vielen Getränken und blähenden Speisen. Hbg. a 263. b 271.

Früh Auftreibung des Bauches ohne Blähungsabgang. H. a 145. b 159.

500 Schmerzhafte Auftreibung des Unterleibes und besonders des Unterbauches. H. a 144. b 158.

Nach dem Essen Auftreibung des Unterleibes wie Vollheit. Post cibum captum expansionis abdominis sensus quasi a plenitudine. H. F. 46. a 123. b 134.

Borborygmen. Kollern im Oberbauche. Wtr. a 270. b 277.

Knurren in der linken Seite des Unterleibes hinterwärts und abwärts, wie im absteigenden Grimdarme. Frz. a 271. b 278.

Knurren im Unterbauche. Lgh. a 272. b 279.

505 Empfindung von Zusammenziehen des Darmkanals und Knurren im Unterbauche. Hrm. a 290. b 298.

Häufiges Knurren und Poltern im Darmkanale. Trt.

Poltern und Knurren im Unterleibe. Trt.

Kollern im Unterleibe. Stf. a 269. b 276.

Von Obst- (Kirschen-) Essen Gährung im Unterleibe. H. a 133. b 147.

Abgang der Blähungen. Der Unterleib aufgetrieben, bis sich Aufstossen einstellte. Trt.

Anhäufung und darauf starker Abgang von Blähungen. H. a 157. b 172.

(Auf Noththun und Drang zum Stuhle erfolgen blos Blähungen.) H. b 169.

Blähungen und häufiger Abgang derselben. Hbg. a 261. b 268.

Blähungsabgang mehr als gewöhnlich. Meu.

Abgang von sehr übelriechenden Winden. Hak. 515

Es gehen viele ungeheuer stinkende Blähungen ab. Stf. a 318. b 329.

Abgang heftig stinkender Blähungen. H. a 158. b 173.

Abends zwischen 6 und 10 Uhr starkes Knurren und Herumgehen vieler Blähungen im Unterleibe mit drückender Empfindung, worauf sie sehr übelriechend abgehen. Ba. b 317.

Stuhlentleerung.

Stuhldrang. Reiz zum Stuhlgange. Hrm. a 313. b 323.

Häufiger. Gegen seine Gewohnheit zwei Mal geöffnet. End. 520

Er leerte denselben Tag den Unterleib drei Mal aus, das letzte Mal sehr mässig. End.

Gleich nach dem Essen Stuhlgang. H. a 124. b. 135.

Seltener. Stuhlausleerung setzt zwei Mal aus. Trt.

Er blieb den Tag über verstopft, erst den andern Tag trat die Stuhlausleerung ein. End.

Verstopfung. Klm. 525

Obstruction. Trt.

Zwei Stuhlausleerungen des Morgen, dann 6 Tage verstopft, und erst den 7. Tag kehrte die gewohnte Leibesöffnung zurück. Gtz.

Weicher. Knotiger, gelber, weicher Stuhl, früh. Frz. a 316. b 327.

Bei Tage ein weicher Stuhlgang. Ba. b 324.

Stuhl dünner als gewöhnlich. Bchr. a 314. b 325. 530

Mehr dünne Stuhlausleerungen. Hack.

Dünnleibigkeit, wie Durchfall. H. a 165. b 180.

Durchfall mit brennendem Schmerz im After. H. a 169. b 184.

Härter. Leibesöffnung härter als gewöhnlich. Stb.

Den ganzen Tag Verstopfung und Abends hartleibiger Stuhl. Thn. a 324. b 335. 535

Viel Blähungsabgang nebst einem Ziehen im Unterleibe beim harten Stuhlgange, welcher schwierig abgeht. Wls. a 307. b 316.

Stuhl kommt nach langem Noththun nur bei starkem Drücken, und dann thut es sehr weh. H. a 172. b 187.

Hartleibigkeit und Anhäufung des Kothes in den Gedärmen, mit Hitze im Kopfe und Duseligkeit. H. a 171. b 186.

Lienterie. Durchfall unverdauten Kothes, auf Art einer Lienterie. Diarrhoea prave concoctorum, lienteriae species. H. F. 102. a 163. b 178.

540 Durchfall; es ist als ob der Koth unverdaute Speisen enthielte; er geht in einzelnen Stückchen ab, und wenn er fertig ist, reizt es ihm noch zum Stuhle, es geht aber nichts ab. Hrm. a 321. b 332.

Blutig. Stiche im After während eines mit Blut gemischten Stuhlganges. H. a 170. b 185.

Weiss gefärbt. Weisser Stuhlgang und dunkler Harn. H. a 166. b 181.

Mastdarm und After bei Entleerung.

Brennen. Empfindung im After beim Stuhlgange wie von einer scharfen Materie. H. a 167. b 182.

Kriebeln. Nach dem Stuhlgange ein Kriebeln im Mastdarme wie von Madenwürmern. H. b 189.

545 *Stechen.* Scharfe Stiche im untern Theile des Mastdarms, vorzüglich im Afterschliessmuskel; auch bei dem Stuhlgange und nach demselben stechendes Ziehen, 3 Tage lang. Hrm. a 328. b 339.

Tenesmus. Ausleerung durch Stuhlzwang verzögert, indem sie aber erfolgte, liess plötzlich der Kopfschmerz nach. Ppr.

Mit äusserster Gewalt muss er den Stuhl herauspressen, ob er gleich nicht hart, sondern breeig ist, und hierauf vergebliches Nöthigen zum Stuhle mit Schmerz. Frz. a 322. b 333.

Mastdarm und After ohne Entleerung.

Brennen. Ein Brennen und brennendes Jucken an der Mündung des Afters. H. a 168. b 183.

Ein anhaltend brennender Schmerz im Mastdarme nach dem Mittagsschlafe. H. a 174. b 191.

550 *Drücken.* Ein Drücken im Mastdarme. Proctalgia pressoria. H. F. 103. a 176. b 192.

Kriebeln. Ein Kriebeln im After. H. b 198.

Reissen. Risse und reissende Rucke im Mastdarme beim Liegen im Bette. H. b 193.

Stechen. Durchdringende Stiche im After und Mastdarme ausser dem Stuhlgange. H. a 173. b 188.

Zusammenziehen. Zusammenziehender Schmerz im Mastdarme, vorzüglich beim Sitzen. H. a 177. b 194.

Hämorrhoiden.

555 Schmerzhafte Empfindung in den Hämorrhoidalknoten. Hack.

Ascariden.

Kriebeln im Mastdarme wie von Madenwürmern, und Abgang vieler derselben. H. a 175. b 190.

Mittelfleisch.

Stechender Schmerz im Mittelfleische, besonders beim Niedersitzen empfindlich. H. a 178. b 195.

Urinblase.

Nach öfterem und fast vergeblichem Nöthigen zum Harnlassen ein Pressen in der Blase. Pressio in vesica post nisum ad mingendum crebriorem, fere frustraneum. H. F. 104. a 186. b 204.

Pressen und Schneiden in den Därmen während und nach dem Abgange eines weisslichen trüben Harns. H. a 179. b 196.

Urin.

Vermehrte Excretion. Sehr öfteres Harnen. H. a 188. b 207. 560

Vermehrter Urinabgang mit Brennen an der Mündung der Harnröhre. Wls. a 382. b 343.

Der Urin geht in schwachem Strahle und langsam ab und nöthigt sehr oft zu harnen. H. a 187. b 206.

Vermindert. Sparsamer Urin mit ziegelrothem Satze, und rothgefleckter praller harter Fussgeschwulst. H. a 191. b 210.

Erst vermindert, dann vermehrt. Die ersten zwölf Stunden geringere Harnabsonderung, dann aber häufiger. H. b 205.

Unwillkürlich. Häufiges und so dringendes Nöthigen zum Harnen, dass der Urin unwillkürlich herausgepresst wird. H. a 189. b 208. 565

Qualität. Der Harn kömmt nicht öfterer, aber blässer, und setzt dennoch eine Wolke ab. Frz. a 331. b 342.

Blassgelber Urin, der den Morgen darauf einen schmutziggelben, mehr lockern Bodensatz ablegt. Ba. b 347.

Urin dunkler. Trt.

Dunkelfarbiger Urin mit ziegelrothem Satze. Thn. a 336. b 348.

Weisslich trüber Harn mit weissem Satze. H. a 190. b 209. 570

Vorhaut.

Am Bändchen der Eichel ein feines Nadelstechen, was bei Berührung noch stärker, nämlich stechend und spannend schmerzte; äusserlich war nichts daran zu sehen. H. a 198. b 218.

Ein zuckender Schmerz zwischen Eichel und Vorhaut, beim Gehen. H. b 215.

Fortwährendes Brennen an der Mündung der Harnröhre, mit einer Wundheitsempfindung am Saume der Vorhaut, beides vorzüglich schmerzhaft beim Reiben der Kleider. Wls. a 333. b 344.

Eichel. Jucken an der Eichel, was zum Reiben nöthigt, Abends im Bette. H. b 217.

Pressender Schmerz in der Eichel vor dem Harnen. H. b 216. 575

Harnröhre.

Während der Urinexcretion. Brennender Schmerz in der

Mündung der Harnröhre während und nach dem Urinlassen. H. a 199. b 219.

Abends beim Urinlassen ein brennendes Beissen vorn in der Harnröhre. H. a 182. b 200.

Beim Uriniren ein Stechen in der Harnröhre. H. a 184. b 202.

Ausser der Urinausleerung. Ein fortwährendes Brennen in der Mündung der Harnröhre. H. a 200. b 220.

580 Ein Glucksen in der Gegend des Harnröhrenknollens. Glocitatio circa bulbum urethrae. H. F. 106. a 183. b 201.

Schmerzhafte Empfindlichkeit in der Harnröhre, besonders bei Steifigkeit der Ruthe, auch beim Sitzen und Aufstehen bemerkbar. H. a 185. b 203.

Ein kriebelndes Laufen und Jucken im After und der Harnröhre mit einem Brennen in der Eichel. H. a 181. b 199.

Krampfhaft zusammenziehender Schmerz vom Mastdarme an durch die Harnröhre bis zur Eichel der Ruthe und durch die Hoden, Abends. H. a 180. b 197.

Hodensack.

Ein juckendes Krabbeln im Hodensack Abends im Bette, welches zum Reiben nöthigt. H. a 197. b 214.

585 Stechendes Jucken am Hodensacke. Frz. a 338. b 350.

Herabhängen des Hodensacks. H. a 201. b 221.

Hoden.

Ziehender Schmerz in den Hoden. Sensus strictorius in testiculis. H. F. 105. a 193. b 212.

Eine Art reissenden Schmerz im linken Hoden und der linken Seite der Vorhaut, Abends im Bette. H. a 194. b 213.

Epididymis.

Beim Anfühlen schmerzhafte Geschwulst des Samenstranges und des Hodens, vorzüglich des Nebenhodens. H. a 192. b 211.

Erectionen.

590 Oeftere Steifigkeit der Ruthe. H. a 202. b 222.

In der Nacht zweimalige Erectionen und Erweckung aus dem Schlafe. Meu.

Schlaf unruhig durch 4- bis 5malige Erectionen unterbrochen. Meu.

Pollutionen.

Nächtliche Samenergiessung. H. a 203. b 223.

Vier Nächte hintereinander in jeder eine nicht unbedeutende Pollution. Hack.

595 Starke Pollution Nachts um 3 Uhr. Bchr. a 337. b 349.

Wollüstige Träume mit Pollutionen. Hbg. a 573. b 593.

Copulation.

Erhöhter Geschlechtstrieb. Appetentia veneris. H. F. 120. a 204. b. 224.

Menstruation.

Vermehrung des gegenwärtigen Monatlichen bis zum Mutterblutsturze, das Geblüt geht in schwarzen Klumpen ab. H. a 205. b 225.

Kehlkopf und Luftröhre.

Unbestimmt. Im Halsgrübchen Empfindung, als würde es weh thun, wenn er schluckte, wie ein böser Hals, obgleich es beim Schlingen selbst nicht weh thut. H. a 68. b 74.

Kitzel. Abends Kitzel zum Husten, den er unterdrücken konnte. H. a 219. b 240. 600

Stechen. Im Kehlkopfe Stiche und Rauhigkeitsempfindung. Ant. a 346. b 358.

Abends nach dem Niederlegen Stiche im Halse, nicht beim Schlingen, sondern beim Athmen. H. a 72. b 79.

Trockenheit. Starke Trockenheit im Halse mit kühlem Athem. Lhn. a 163. b 165.

Phonation.

Heiser. Heisere rauhe Sprache. Ant. a 349. b 361.

Es sitzt ihm etwas in der Kehle (dem Luftröhrkopfe), so dass die Töne der Sprache und des Gesanges tiefer und unreiner werden. Pituita caput laryngis obsidens, raucam et cavam vocem vocisque sonos absonos et nimis altos reddens. H. F. 9. a 208. b 228. 605

Es sitzt im Kehlkopfe Schleim, den er beständig losräuspert, und der die Stimme hohl und heiser macht. Stf. a 348. b 360.

Schleimrasseln ohne Husten und ohne Respirationsbeschwerden.

Gefühl von Ansammlung von Schleim im Kehlkopfe. Ant. a 347. b 359.

Ein Pfeifen und Giemen in der Luftröhre beim Athemholen. Sibilatio bronchiorum in respiratione. H. F. 88. a 209. b 229.

Es liegt ihm (die Nacht) auf der Brust; es pfeift, röchelt, schnärchelt und giemt ihm in der Luftröhre, ohne dass ihm der zähe Schleim zu husten nöthigte. H. a 210. b 230.

Husten ohne Auswurf.

Heftiger Husten gleich nach dem Essen. H. a 218. b 239. 610

Husten vom Lachen erregt. H. a 220. b 241.

Vom Husten drückender Brustschmerz und Wundheitsgefühl im Luftröhrkopfe. H. a 217. b 237.

Er wacht nach Mitternacht zum Husten auf; bei jedem Hustenstosse fühlte er ein scharfes Stechen in beiden Brustseiten, doch konnte er liegend husten. H. a 215. b 235.

Die Nacht um 2 und um 4 Uhr ein halbviertelstündiger Erstickungshusten (eine Art Keuchhusten), sie schreit dabei, doch nicht eher, als bis sie schon ein paar Mal gehustet hat. H. a 214. b 234.

615 Fortwährender Reiz zum Kotzen (Hüsteln) früh nach dem Aufstehen wie von Schwefeldampf, wobei sich nichts loshustet, mehrere Morgen. Grs. a 394. b 407.

Schmerz in der Luftröhre und dem Brustbeine beim Husten. Dolor tracheae, sterni in tussi. H. F. 95. a 216. b 236.

In der Luftröhre unter dem Kehlkopfe eine Art Ziehen, worauf Husten mit einem Stosse erfolgt. Frz. a 350. b 362.

Hämoptoe.

(Husten eines blutigen Schleimes.) H. a 221. b 242.

Nach einer angenehmen Ueberraschung kam viel helles Blut schnell in den Mund. Stf. a 160. b 162.

Respiration, mit und ohne Schleimgerassel.

620 Beklommnnheit auf der Brust. Frz. a 353. b. 365.

Grosse Beklemmung der Brust in der Herzgrubengegend, als wühlte etwas darin herum. Grs. a 354. b 367.

Schweres, schwieriges, schmerzhaftes Athemholen und schnelles Ausathmen. Inspiratio gravis, difficilis, dolorosa, exspiratio cita. H. F. 98. a 212. b 232.

Engbrüstigkeit mit schwerem, zuweilen röchelndem Ausathmen (am meisten beim Gehen) und Rauhheit der Brust. Htm. a 355. b 368.

Neigung zum Tiefathmen vor dem Mittagsmahle. H. a 213. b 233.

625 Abends ein Gefühl von Beklommenheit und Unruhe in der Brust, er fühlt sich zum Tiefathmen genöthigt und muss dann seufzend ausathmen, wodurch die Beklommenheit auf Augenblicke gemindert wird, bei schwachem, kaum fühlbarem Pulse und ängstlicher ungeduldiger Gemüthsstimmung. Ba. b 366.

Eine Art Erstickungsanfall, als wenn der Luftröhrenkopf mit Schleim ausgefüllt wäre, vorzüglich gegen Abend und (die Nacht) beim Erwachen aus dem Schlafe. Suffocationis paroxysmus quasi a pituita caput laryngis occupante, maxime circa vesperam, et inter evigilationem e sommo. H. F. 10. a 211. b 231.

Brustwandungen, rechte Seite.

Drücken. Hart drückender Schmerz in der rechten Brustseite in der Gegend der vierten und fünften Rippe. Frz. a 367. b 380.

Auf der rechten Brustseite ziehendes Drücken im Sitzen, welches im Gehen nachlässt. Frz. a 368. b 381.

Stechen. Scharfe Stiche neben der rechten Brustwarze von innen nach aussen. Hrm. a 384. b 397.

In der rechten Seite der Brust in der Gegend der vierten Rippe, unterm Arme ein Stechen, als wäre es im Brustfelle, fast wie ein anhaltender Stich, der beim Draufdrücken und Niederdrücken vergeht. Frz. a 382. b 395. 630

Zusammenziehen. Auf der rechten Brustseite in der Mitte, auf einer nicht grossen Stelle, ein zusammenziehender Schmerz, dass er fast unwillkürlich jählings den Athem ausstossen und aushauchen muss. Frz. a 371. b 384.

Brustwandungen, linke Seite.

Stechen. Stechen in der linken Brust. Lhn. a 376. b 389.

Einige heftige Stiche in der Brust gleich über der Herzgegend, wenn er ohne Bewegung war, vorzüglich beim Lesen. Lhn. a 378. b 391.

Stechen in der linken Seite der Brust (beim Ausathmen), im Sitzen. Lgh. a 387. b 400.

Ein kitzelndes Stechen in der linken Brust nach der Herzgegend hin. Htg. a 388. b 401. 635

Scharfe Stiche zwischen der siebenten und achten linken Rippe. Hrm. a 383. b 396.

Drückend feines Stechen auf der linken Seite der Brust. Htm. a 373. b 386.

Stumpfes Stechen am Knorpel der dritten und vierten falschen linken Rippe ohne Bezug auf Ein- und Ausathmen. Herm. a 390. b 403.

Brustwandungen, Seite nicht angegeben.

Drücken. (Ein scharfes Drücken, mit Kriebeln zusammengesetzt, in der einen Brustseite.) H. a 223. b 244.

Drücken nach Aussen in der Gegend der untersten Rippen. Wls. a 365. b 378. 640

In der Brustseite ein drückender Schmerz, der den Athem beengt. H. a 225. b 246.

Kriebeln. (Ein Kriebeln in der einen Brust, als ob etwas darin herumliefe.) H. a 222. b 243.

Stechen. Stechen in der Seite des Nachts, am Tage, aber nur bei Bewegung oder beim Anfühlen. H. 234. b 255.

Seitenstechen beim Sitzen und Lesen. Lgh. a 379. b 392.

Während dem Essen und Trinken Stechen in der Seite und dem Rücken und stete Brecherlichkeit. H. a 119. b 130. 645

Zerschlagenheit. Schmerz in der Seite wie zerschlagen oder wie von einem Stosse. H. a 229. b 250.

Brustwandungen, mittlerer Theil der Brust.

Drücken. Bei gebücktem Sitzen Drücken äusserlich auf dem Brustbeine, welches Angst verursacht und den Athem nicht genugsam einzuziehen gestattet, durch Aufrichten vergehend. Frz. a 366. b 379.

Aeusserlich Drücken mitten auf dem Brustbeine bei gebücktem Oberkörper, auch im Stehen, welches beim Daraufdrücken verschwindet. Frz. a 364. b 377.

Starkes Drücken in Brustbeine nach dem Essen; am schlimmsten wenn er gebückt sass und die Arme in der Höhe hatte. H. b 238.

650 Drücken auf dem ganzen vordern Theile der Brust, des Nachts, wenn er auf dem Rücken lag. H. a 224. b 245.

Klopfen. (Klopfen im Brustbeine Abends und früh.) H. a 236. b 257.

Stechen. Scharfe Stiche am Brustbeine da, wo sich die Rippen anfügen, auf beiden Seiten von aussen nach innen, ohne Bezug auf Aus- oder Einathmen. Hrm. a 385. b 398.

Ziehen. Ziehender Schmerz hinter dem Brustbeine. Hrm. e 369. b 382.

Brustwandungen, ohne Ortsbestimmung.

Drücken. Drückender Brustschmerz. Cls. a 562. b 373.

655 Drücken auf der Brust. Frz. a 361. b 374.

In der ganzen Brust ein brennendes Einwärtsdrücken. H. a 227. b 248.

Ueber der Brust bei gebücktem Sitzen ein absetzend schneidendes Drücken, welches beim Aufrichten, noch mehr aber beim Stehen und Gehen verschwindet. Frz. a 272. b 385.

Stechen. Stumpfe Stiche auf der Brust, welche zum Ausathmen nöthigen. Frz. a 389. b 402.

Stechen auf der Brust beim Schnellgehen, was in der Ruhe verging. Lgh. a 377. b 390.

660 *Ziehen.* Unten über die Brust drückend ziehender Schmerz, welcher Angst verursacht; er vergeht im Stehen und Gehen. Frz. a 370. b 383.

Brusthöhle.

Stechen. Taktmässige stumpfe Stiche von innen heraus in der Brusthöhle, in Ruhe und Bewegung und ohne Bezug auf das Athemholen. Wls. a 381. b 394.

Scharfe Stiche in der Brusthöhle von innen nach aussen in der Gegend der sechsten und siebenten wahren Rippe, ohne Bezug auf das Aus- und Einathmen. Hrm. a 380. b 393.

Stechen in der Brust, früh. Hsch. a 375. b 388.

Etliche Stiche vom Brustbeine nach dem Rücken hindurch, bald nach dem Trinken. H. a 230. b 251.

Brustmuskeln.

Spannender Schmerz, vorzüglich in den äusseren Brustmuskeln (früh). H. a 226. b 247. 665

Einiges Zucken und Hüpfen hier- und da in den Brustmuskeln. Ant. a 360. b 373.

Brustbedeckungen.

Ein Blutschwär an den Brustmuskeln. H. a 235. b 256.

Costo-Vertebralgelenke.

Knochenschmerz (?) in den Gelenken der Rippen, wie Zerschlagenheit, beim Einathmen. H. a 228. b 249.

Vordere Cervicalgegend.

Muskeln. Langsam ziehende Stiche in den vordern Halsmuskeln, in der Ruhe. Ba. b 423.

Bedeckungen. (Vorn am Halse, rother Frieselausschlag ohne Jucken.) H. a 63. b 68. 670

Seitliche Cervicalgegend.

Ziehender Schmerz, unten an der rechten Seite des Halses, beim Anfange des Nackens, im Stehen, welches beim Bücken vergeht. Frz. a 410. b 424.

Schmerz im Genick, nach dem Halse zu, beim Drehen des Kopfes, als wenn er geschwollene Halsdrüsen hätte (ob er gleich keine hat); beim Befühlen schmerzte es noch stärker, wie zerschlagen (nach einem Spaziergange). H. a 65. b 70.

Hintere Cervicalgegend.

Mehrere starke Stiche im Nacken (welche eine Art Steifigkeit in derselben zurückliessen.) Htg. a 72. b 74.

Ziehende Schmerzen im Nacken. Ant. a 411. b 425.

Schmerzhaft ist die Bewegung des Nackens. Nuchae motus dolorosus. H. F. 107. a 64. b 69. 675

Bei der geringsten Bewegung Schweiss im Nacken und Rücken. Motu levissimo corporis excitatus sudor nuchae et dorsi. H. F. 68. a 239. b 261.

Rücken.

Temperatur. Ein leises Frösteln im Rücken. Stf. a 595. b 616.

Fliegender Frost vorzüglich über dem Rücken. Wgn. b 615.

Stechen. (Klopfend stechender Schmerz im Rücken.) (Dolor dorsi pulsatorio lancinans.) H. F. 108. a 241. b 263.

Kleine Stiche mitten auf dem Rückgrate. Htm. a 403. b 416. 680

Stechen in der linken Seite des Rückens (beim Sitzen). Lgh. a 404. b 417.

Zerschlagenheit. Schmerz im Rücken und im Knie bei der

mindesten Bewegung, wie zerschlagen. Dolor dorsi et genu, quasi a verberatione, inter motum levissimum. H. F. 113. a 240 und 257. b 260 und 287.

Zusammenziehen. Zusammenziehender Schmerz zwischen den Schulterblättern im Stehen. Frz. a 401. b 414.

Lendengegend.

Stechend. Stumpfe Stiche in der Lendengegend. Hrm. a 303. b 312.

685 Stumpfstechender Schmerz in der Gegend der rechten Niere, bei Bewegung des Körpers heftiger. Hrm. 299. b 308.

Stumpfes Stechen im Unterbauche links in der Gegend der Niere. Hrm. a 302. b 311.

Kreuzlendengegend.

(Dehnender) Schmerz im Kreuze wie von einer schweren Last oder wie von langem Bücken. Htm. a 409. b 422.

Unerträglicher Schmerz im Kreuze wie von Klamm oder wie zerschlagen und zerknischt, welcher bei der mindesten Bewegung plötzliches Schreien auspresst. Dolor ossis sacri intolerabilis, quasi a crampo vel contritione aut vertebratione inter motum levissimum clamores subitaneos extorquens. H. F. 115. a 338. b 259.

Zuckendes Reissen auf der linken Seite im Kreutze. Grs. a 405. b 418.

Kreuzbeingegend.

690 Stark stechend ziehende Schmerzen in der Mitte des Kreuzbeines gegen die Lendenwirbel hin. Hlg. a 406. b 419.

Zucken über dem heiligen Beine. Wtr. a 407. b 420.

Schmerzhafte Rucke an dem Kreuzbeine. Wls. a 208. b 421.

Steissbeingegend.

Ein krabbelndes Jucken auf dem Steissbeine, was durch Reiben nur auf kurze Zeit vergeht. H. b 260.

Schulterblatt, rechts.

Stechen. Nadelstiche über dem rechten Schulterblatte und an der linken Seite der Brust. Wls. a 402. b 415.

Schulterblatt, links.

695 *Reissen.* Reissen in der Gegend des linken Schulterblattes beim Einathmen. Grs. a 399. b 412.

Ziehend reissender Schmerz im linken Schulterblatte. Htm. a 400. b 413.

Schulterblatt, Seite unbestimmt.

Verrenkungsschmerz. Schmerz wie eine Verrenkung im Schulterblatte. H. b 261.

Acromion.

Reissen. Lähmig zuckendes Reissen auf der Schulterhöhe,

die bei Berührung empfindlich schmerzt, und wenn der Schmerz vergangen war, wird er durch Berührung wieder erregt, schon der Druck des Rockes erregt ihn. Hrm. a 412. b 429.

Achselhöhle, rechts.

Rand des musc. pectoralis. Absetzend drückend ziehender Schmerz am Rande der rechten Achselhöhle nach vorn. Hrm. a 414. b 428.

Achselhöhle, links.

Rand des musc. subscapularis. Reissender Druck in der linken Achselhöhle und am vordern, und innern ? Rande des Schulterblattes. Hrm. a 413. b 427. 700

Humerus, obere innere Gegend.

Reissen. Zuckendes Reissen am Oberarmknochen, nach oben und innen. Hrm. a 416. b 431.

Humerus, im Ganzen.

Reissen. Reissen erst im linken, dann im rechten Oberarme. Lgh. a 417. b 432.

Stechen. Stechende Schmerzen im Oberarme, der sich aber bei Bewegung desselben sogleich verloren. Wgn. b 430.

Schauder. Schauder gleich über beide Ellnbogen und über (oberhalb ?) dem Knie. Frz. a 587. b 607.

Humero Cubitalgelenk, links.

Reissen. Reissender Schmerz im linken Ellnbogengelenk. Frz. a 423. b 439. 705

Ein reissendes Durchfahren durch das linke Ellnbogengelenk, öfters wiederkehrend. H. b 267.

Stechen. Stechen im linken Ellnbogengelenk. Frz. a 425. b 440.

Armbeuge.

Am Ellnbogengelenk. (In der Beuge ? R.) Empfindung, als wenn die Haut mit Blut unterlaufen wäre. Htg. a 422. b 437.

Schmerzhaftes Ziehen am Kronfortsatz des linken Ellnbogenknochens (in der Ellnbogenbeuge), bei Berührung heftiger. Hrm. a 423. b 438.

Cubitus.

Reissen. Reissen an beiden Ellnbogenröhren, bei Berührung heftiger. Hrm. a 426. b 441. 710

Ziehen. Ziehender Schmerz auf den Knochen der Vorderarme, wie vom Schaben auf der Beinhaut mit einem stumpfen Messer. Frz. a 428. b 443.

Vorderarm, im Ganzen.

Bedeckungen. Hin- und herziehendes Reissen bald auf dem rechten Vorderarme (was durch Reiben verging), bald auf dem linken. Myr. a 427. b 442.

Vom Ellnbogen an bis in die Finger ziehender Knochenschmerz, Abends. H. a 245. b 269.

Circulation. Eingeschlafenheit des Vorderarmes beim Biegen (z. B. beim Schreiben) mit einem feinen Stechen in den Fingerspitzen. Narcosis brachii anterioris inter flexionem (inter scribendum) cum punctoris dolore in digitorum apicibus. H. F. 110. a 245. b 271.

Handwurzel.

715 *Stechen.* Scharfziehendes Stechen auf der linken Handwurzel querüber (Abends). Frz. a 429. b 444.

Carpometacarpgelenk.

Reissen. Reissen da, wo sich die Mittelhandknochen mit den Handwurzelknochen verbinden. Hrm. a 345. b 450.

Zuckendes Reissen in der Handwurzel und Mittelhandknochen. Hrm. a 434. b 449.

Metacarpknochen.

Des Zeigefingers. Stumpfes Stechen am Mittelhandknochen des rechten Zeigefingers. Hrm. a 436. b 451.

Des kleinen Fingers. Zuckendes Reissen am Mittelhandknochen des rechten kleinen Fingers. Grs. a 439. b 454.

720 *Allesammt.* Zuckendes Reissen in den Mittelhandknochen und Fingern, durch Befühlen verschlimmert. Grs. a 433. b 448.

Handrücken.

Geschwollen. Bei Bewegung der linken Hand ein ziehender Schmerz über dem Handrücken, welcher geschwollen ist. H. b 270.

Handfläche, innere.

Ziehen. In der hohlen Handfläche quer über den Fingerwurzeln ziehender Schmerz. Frz. a 430. b 445.

Hand, im Ganzen.

Muskeln. Zittern der Hände beim Schreiben. Lgh. a 432. b 447.

725 Die Hand schmerzt (klammartig ziehend) beim Zugreifen. Frz. a 430. b 446.

Temperatur. Kalte Hände. H. a 337. b 372.

Kälte der Hände. Lgh. a 584. b 604.

Abends kalte Hände bei heissen Backen. Frz. a 627. b 651.

Empfindung von Eiskälte in der linken Hand, die doch äusserlich nicht kälter als die rechte anzufühlen ist. H. a 338. b 373.

Die eine Hand ist eiskalt, die andere warm. Manus haec gelida, illa callida. H. F. 24. a 248. b 273.

730 Die rechte Hand ist warm (beim Schreiben), die linke kalt. Hbg. a 590. b 610.

Die rechte Hand ist merklich kälter als die linke. Wtr. a 591. b 611.

Die Hände sind bald warm, bald kalt. H. a 247. b 272.

Daumen.

Vorderes Gelenk. Ein stechendes Reissen im vordern Gelenk des rechten Daumens. Hrm. a 437. b 453.

Mittelfinger.

Geschwollen. Knöchel des Mittelfingers geschwollen; er kann ihn nicht bewegen vor Steifheit und Schmerz. H. b 274.

Daumen, Zeige- und Mittelfinger.

Ziehen. Ein Ziehen im linken Daumen, Zeige- und Mittelfinger aufwärts. H. b 275. 735

Kleine Finger.

Zucken. Zuckender Schmerz am linken kleinen Finger. H. a 249. b 276.

Alle Finger.

Reissen. Zuckendes Reissen in den Gliedern der Finger. Grs. a 440. b 455.

Reissen in den Knochen der untersten Glieder der Finger rechter Hand, vorzüglich stark in den Gelenken, ohne Beziehung auf Bewegung. Hrm. a 437. b 452.

Obere Extremitäten, im Ganzen.

Reissen. Lähmiges Reissen in den Obergliedmaassen, das sich in alle Theile derselben erstreckt, mehr durch Berührung vermehrt, als durch Bewegung. Hrm. a 420. b 435.

Lähmig zuckendes Reissen, welches vom Kopfe des Schulterknochens ausgeht und sich (in Muskeln und Knochen) bis zu den Gliedern der Finger erstreckt, wo es unschmerzhaft wird, dabei ist der ganze Arm schwächer; durch Berührung vermehrt sich der Schmerz. Hrm. a 415. b 429. 740

Lähmiger Schmerz am rechten Oberarme, der sich am Kopfe des Schulterknochens anfängt und sich in der Hand in ein feines und schwaches Reissen verliert, wobei der ganze Körper, vorzüglich die Stirn, warm ist. Hrm. a 418. b 433.

Lähmig zuckendes Reissen in den Röhrknochen der Obergliedmaassen, bei Berührung heftiger. Hrm. a 419. b 434.

Reissen und Ziehen am Arme, wenn sie am Fenster steht. H. b 268.

Schwäche. Eine Schwäche in den Armen, fühlbar wenn er die Hände zumacht. H. a 243. b 265.

Spannen. Eine Spannung in den Armen und Händen. H. a 244. b 266. 745

Hinterbacken.

Drücken. Oben (?) im Fleische des rechten Hinterbackens

am Schwanzbeine pulsweise sich verstärkendes Drücken, im Sitzen, welches nach dem Aufstehen vergeht. Frz. a 442 b 457.

Ziehen. Reissendes Ziehen im linken Hinterbacken, im Sitzen. Frz. a 443. b 458.

Ziehen im Hinterbacken und zugleich in den Knieen, im Stehen, welches im Sitzen aufhört. Frz a 444. b 459.

Coxofemoralgelenk.

Schwäche. Schwäche und Unfestigkeit in den Hüft- und Kniegelenken zwei Morgen nacheinander, als ob er den Tag vorher eine weite Fussreise gemacht hätte; bei fortgesetzter Bewegung verliert sich dies Gefühl aus den Gelenken und geht als Zerschlagenheitsschmerz den ersten Tag in die Oberschenkel, den zweiten Tag aber mehr in die Unterschenkel über. Ba. b 462.

750 *Ziehen.* Im Schoos (Hüft?) und Kniegelenk drückendes Ziehen, im Sitzen, welches beim Gehen und Stehen verschwindet. Frz. a 449. b 466.

Vordere Femoralgegend.

Bedeckungen. (Ein Brennen vorn auf dem obern Theile des Oberschenkels.) H. b 282.

Muskeln. In den vordern Muskeln beider Oberschenkel Spannung beim Gehen. H. b 279.

Reissen. Zuckendes Reissen auf der Vorderseite des linken Oberschenkels. Grs. a 456. b 473.

Hintere Femoralgegend.

Muskeln. Schmerz der hinteren Oberschenkelmuskeln, als wenn sie zerschlagen wären, im Sitzen. Dolor musculorum posteriorum femoris in sessu, quasi a contusione. H. F. 111. a 251. b 278.

755 *Stechen.* Aufwärts gehender Stich hinten im rechten Oberschenkel, im Stehen. Frz. a 162. b 479.

Aeussere Femoralgegend.

Bedeckungen. Zuckendes Reissen am rechten und linken Oberschenkel nach vorn und aussen, blos von Berührung, nicht von Bewegung erregt. Hrm. n 455. b 472.

Innere Femoralgegend.

Bedeckungen. Langsames schmerzhaftes Ziehen in der innern Seite des linken Oberschenkels, welches nur in der Haut zu sein deucht. Frz. a 452. b 469.

Oberschenkel, im Ganzen.

Bedeckungen. Schmerzhafte Empfindlichkeit der Haut an den Oberschenkeln beim Reiben der Kleider, als ob die Haut rauh und mit Blüthchen besetzt wäre. Wls. a 460. b 477.

Knochen (?). Ziehender Schmerz auf den Knochen der Ober-

schenkel, als wenn die Beinhaut mit einem stumpfen Messer geschabt würde. Frz. a 451. b 468.

In der Oberschenkelröhre ein schmerzhaftes drückendes Herabziehen, meist im Sitzen, Nachmittags. Frz. a 459. b 476. 760

Reissen in den Oberschenkelbeinen von oben herab, in Ruhe und Bewegung, anfallweise mehrere Tage. Wls. a 457. b 474.

Muskeln. Im linken Oberschenkel beim Stehen eine Empfindung, als wäre ein verhärteter Knoten im Fleische und ziehender Schmerz darin. Frz. a 461. b 478.

Schmerzen. Ruckweise ein Reissen im Oberschenkel. H. a 252. b 280.

In der Mitte des linken Oberschenkels ein Zucken. Wtr. a 454. b 471.

Krampfhaftes Ziehen im rechten Oberschenkel von der Kniekehle heran, mit Empfindung von Druck, gleich als wenn es den Unterschenkel heraufziehen wollte, Abends im Sitzen, welches durch Stehen und Gehen verschwindet. Frz. a 453. b 470. 765

Klammartiger lähmiger Schmerz im rechten Oberschenkel und dem Kniegelenk, beim Aufstehen vom Sitzen, wenn er einige Zeit gesessen hat, und im Gehen. Htm. a 464. b 481.

Mattigkeit in den Oberschenkeln. H. a 253. b. 281.

Temperatur. In der freien Luft bei gelinder Kälte Zittern der Glieder vor Frost und Schauderüberlaufen über die Oberschenkel. Fr. a 580. b 600.

Femorotibialgelenk.

Reissen. Reissen, das sich vom Kniegelenk nach dem Oberschenkel erstreckt, verbunden mit einer Schwäche, dass ihm das Gehen und Stehen erschwert wird. Hrm. a 458. b 475.

Lähmiges Reissen im rechten Kniegelenk, das sich bald gegen den Oberschenkel, bald gegen den Unterschenkel erstreckt, mit Mattigkeit des Theiles, und mehr durch Berührung, als durch Bewegung verstärkt. Hrm. a 466. b 485. 770

Stechen. Stechen im linken Kniegelenk. Frz. a 458. b 485.

Kniescheibe.

Zuckendes Reissen innerlich in der Kniescheibe. Grs. a 465. b 482.

Bei Berührung ein Schmerz an der Seite der Kniescheibe. H. a 259. b 289.

Kniekehle.

Auf den Sehnen der Beugemuskeln in den Kniekehlen ruckweises Ziehen naeh dem Takt des Pulses. Frz. a 472. b 489.

Wenn er vom Sitze aufsteht Brennen und Eingeschlafenheitskriebeln im Oberschenkel, auf welchem er sass, besonders in 775

der Kniekehle, im Stehen vorzüglich bemerkbar. Frz. a 463. b 480.

In der Wärme und Nachts im Bette ein brennendes Jucken in den Kniekehlen und am Innern der Arme, mit einem Ausschlage kleiner Bläschen, welche Wasser enthalten, an der kalten Luft aber verschwinden. H. a 290. b 223.

Knie, im Ganzen.

Unbestimmter Schmerz. (Den Schlaf hindernder Schmerz im Knie beim Biegen, mit Knoten (Knottern) in der Haut daran.) H. a 258. b 288.

Geschwulst. Heisse Geschwulst des rechten Knies mit ziehend reissenden Schmerzen, worüber er des Nachts (12 Uhr) aufwacht. H. b 286.

Schwäche. Beim Gehen schiessen ihm die Knie vor und knicken. Frz. a 471. b 488.

780 Zusammenknicken der Knie, besonders bei Treppensteigen. Ant. a 470. b 487.

Leises Zittern der Knie beim Aufstehen nach dem Sitzen, welches sich während des Gehens verlor. Bchr. a 469. b 486.

Temperatur. Kälte und Frost der Kniee. H. a 255. b 284.

Ziehen. Im rrchten Knie beim Aufstehen vom Sitze und im Gehen ein scharfziehender Schmerz, der sich beim Sitzen wieder verlor (Nachmittags). Stf. a 467. b 484.

Zucken. In den Knieen zuckender Schmerz. H. a 255. b 285.

Obere innere Tibialgegend.

785 *Ziehen.* Beim Ausstrecken des linken Unterschenkels im Sitzen, ein drückend ziehender Schmerz oben an der innern Seite der Schienbeinröhre unterhalb der Kniescheibe, welcher beim Biegen des Unterschenkels vergeht. Frz. a 475. b 492.

Schienbeine, im Ganzen.

Stechen. Beim Gehen Stechen in den Schienbeinen, was in der Ruhe verging. Lgh. a 477. b 494.

Stechen bald in den Schienbeinen, bald im Rücken, bald in der Brust, im Sitzen. Lgh. a 500. b 517.

Ziehen. Drückendes Ziehen auf den Schienbeinen, Abends, im Sitzen, welches beim Stehen und Gehen verschwindet. Frz. a 476. b 493.

Waden.

Reissen. Reissen in der Wade. Lgh. a 479. b 496.

790 *Stechen.* Beim Gehen im Freien einzelne scharfe schnell wiederkehrende Stiche oben in der Wade. Frz. a 478. b 495.

Zusammenziehen. Schmerzhafter Klamm in der linken Wade des Nachts beim Ausstrecken und Krümmen des Fusses, welcher am Schlafe hindert. H. b 292.

Achillessehne.

Spannen. Ueber der Achillessehne eine stark brennende Spannung. Htg. a 481. b 498.

Unterschenkel.

Knochen. Zerschlagenheitsschmerz der Knochen des Unterschenkels beim Auftreten und noch schlimmer beim Befühlen; wenn sie daran fühlte, schauderte der ganze Fuss und fror, als wenn sie ihn in kaltes Wasser gesteckt hätte. H. a 260. b 290.

Schmerz in der untern Hälfte beider Unterschenkel, als wenn die Beinhaut zerschlagen und geschwollen wären, blos beim Stehen; beim Befühlen schründender Schmerz wie auf einer wunden, zerschlagenen Stelle. H. a 262. b 293.

Temperatur. Eine kalte Empfindung des linken Unterschenkels vom Knie bis zum Unterfusse. Hbg a 586. b 606. 795

Taubheitsgefühl. Gefühl im Unterschenkel, als wenn die Strumpfbänder zu fest darumgebunden wären und als wenn er einschlafen und erstarren wollte. H. a 261. b. 291.

Unruhe. Eine innere Unruhe in den Unterschenkeln nöthigt ihn sie krumm zu beugen und heranzuziehen. Frz. a 473. b 490.

Ferse.

Reissen. Stechendes Reissen auf der Fusssohle in der Gegend der Ferse, im Sitzen und Gehen. Hrm. a 491. b 508.

Ziehen. Stechendes Ziehen in der Ferse. Grs. a 490. b 507.

Ziehender Schmerz im rechten Schienbeine unten bei der Ferse und dann im ganzen Unterfusse (im Sitzen). Lgh. a 474. b 491. 800

Metatarsen.

Reissen. Zuckendes Reissen, blos von Berührung, nicht von Bewegung vermehrt, in den Mittelfussknochen und den Gliedern der Zehen, vorzüglich in den Gelenken. Hrm. a 498. b 515.

Zuckendes Reissen wo sich die Mittelfussknochen mit den Fusswurzelknochen verbinden. Hrm. a 499. b 516.

Zuckendes Reissen in den Mittelfussknochen und Zehen. Grs. a 497. b 514.

Zuckendes Reissen in den Fuss- und Mittelfussknochen. Hrm. a 496. b 513.

Ziehen. Ziehender Schmerz in den Mittelfussknochen des rechten Fusses. Hrm. a 493. b 510. 805

Fussrücken.

Brennen. Heftiges stechendes Brennen auf den Fussrücken, dicht am Schienbeine (im Sitzen). Grs. a 483. b 500.

Ziehen. Im Stehen auf den Fussrücken Ziehen und Wundheitsschmerz, welches im Sitzen vergeht. Frz. a 494. b 511.

Innere Seite des Fusses.

Zusammenziehend kneipender Schmerz auf der äusseren Seite des rechten Unterfusses an der Seite der Fusssohle. Htm. a 487. b 504.

Klammartiges Ziehen in der innern Seite des linken Unterfusses, im Sitzen. Frz. a 425. b 512.

Fusssohle, rechts.

810 *Jucken.* Heftiges Jucken auf der rechten Fusssohle beim Gehen und Sitzen, durch Kratzen auf einige Zeit erleichtert. Hrm. a 488. b 405.

Fusssohlen, beide.

Stechen. Sehr heftig reissendes Stechen in den Fusssohlen im Sitzen und Gehen. Frz. a 492. b 509.

Geschwulst. Sehr weiche Geschwulst der Fusssohlen. H. a 266. b 297.

Grosse Zehe.

Stechendes Kriebeln in der grossen Zehe bis auf den Fussrücken, als wenn der Theil erfroren gewesen wäre, Abends im Sitzen, welches beim Gehen und Stehen verschwindet. Frz. a 489. b 506.

Zehen alle.

Bohrende Stiche in den Zehenspitzen. H. a 265. b 296.

Fuss im Ganzen, links.

815 *Stechen.* Stechen im linken Unterfuss. Lgh. a 484. b 501.

Fuss im Ganzen, Seite nicht angegeben.

Schwäche. Müdigkeit der Füsse, als wenn sie zerschlagen wären. H. a 263. b 294.

Temperatur. Kälte der Füsse, Abends. H. a 264. b 295.

Eiskalte Füsse bei Wärme des übrigen Körpers. Hbg. a 588. b 608.

Kalte Füsse Abends. Mchl. a 585. b 605.

820 *Schweiss.* Fettiger Fussschweiss. H. a 334. b 369.

Untere Extremitäten im Ganzen, Seite nicht angegeben.

Bedeckungen. Harte Geschwulst im Oberschenkel, welche zuweilen über die Knie herab bis an den Anfang der Unterfüsse herabgeht, unterwärts dünner abläuft, röthlich ist und beim Befühlen schmerzlich weh thut. H. a 254. b 283.

Knochen (?). Schmerzhaftes Ziehen an den Röhrknochen der untern Gliedmaassen. Hrm. a 447. b 464.

Circulation. Die Untergliedmaassen schlafen beim Sitzen ein. H. a 250. b 277.

Temperatur. Empfindung von Kälte an den Untergliedmaassen, während Gesicht und Brust noch warm sind. Hrm. a 589 b 609.

Stechen. Schmerzen wie Stechen und Brennen zugleich an verschiedenen Stellen der Untergliedmaassen. Grs. a 445. b 460.

Schwäche. Mattigkeit und Abspannung wie von einer weiten Fussreise in den Ober- und Unterschenkeln. Hbg. a 446. b 461.

Mattigkeit in den Untergliedmaassen im Gehen den ganzen Tag. Wgn. b 463.

Beim Gehen ward es ihm schwer und er fühlte sich bald ermattet wie durch Schwerheitsgefühl und Lähmigkeit in den Schenkeln. Stf. a 538. b 546.

Ziehen. Krampfartiges stichartiges Ziehen in dem Ober- und Unterschenkel. Wtr. a 448. b 465.

Obere und untere Extremitäten, im Allgemeinen.

Circulation. Bollheit und Taubheit der Gliedmaassen. Stupor membrorum. H. F. 15. a 278. b 309. 830

Eingeschlafenheit der Glieder, auf denen man liegt. Narcosis artuum quibus incumbitur. H. F. 109. a 277. b 308.

Temperatur. Kälte der Hände und Füsse, selbst in der warmen Stube. Frz. a 583. b 603.

Früh kalte Hände und Füsse und Frostschauder über die Oberschenkel, der sich beim Gehen vermehrt. Frz. a 592. b 612.

Reissen. Zuckendes Reissen an verschiedenen Stellen der Gliedmaassen, besonders der Hände und Unterfüsse, durch Berührung verschlimmert. Grs. a 505. b 522.

Schwere. Schwere in allen Gliedern, besonders in den Oberschenkeln, als wenn Blei daran hinge. Ant. a 530. b 548. 835

Zittern. Zitternde Kraftlosigkeit der Gliedmaassen bei erweiterten Pupillen. Infirmitas tremula artuum, tumque pupillae dilatatae. H. F. 69. a 300. b 334.

Schlaffheit in allen Gliedern und Zittern in den Händen. Lhn. a 542. b 560.

Mit Kühlungsempfindung verbundenes fühlbares, doch unsichtbares Zittern in allen Gliedern. Hbg. a 549. b 567.

Gähnen.

Neigung zum Gähnen. Wls. a 576. b 596.

Gähnen. Oscitatio. H. F. 7. a 341. b 376. 840

Unaufhörliches Gähnen ohne Schläfrigkeit. H. a 303. b 337.

Unter Frost des Körpers Gähnen. H. a 343. b 378.

Dehnen.

Gähnen und Recken der Glieder. Htm. a 577. b 597.

Dehnen. Pandiculatio. H. F. 11. a 342. b 376.

Schläfrigkeit am Tage.

Schläfrigkeit am Tage. Dormituritio diurna. H. F. 12. a 304. b 338. 845

Schläfrigkeit den ganzen Tag und Dehnen der Glieder und Gähnen. Ant. a 555. b 573.

Immerwährende Tagesschläfrigkeit, er schläft unvermuthet ein. H. a 306. b 340.

Die Augenlider wollen sich schliessen vor Mattigkeit und Schläfrigkeit. H. a 305. b 339.

Beim Sitzen unüberwindliche Schläfrigkeit. H. a 307. b 341.

850 Sobald sie sich am Tage niedersetzt, nickt sie gleich und schlummert; legt sie sich aber nieder, so wird sie vom geringsten Geräusch munter. H. a 308. b 342.

Schläfrigkeit und bald darauf wieder Munterkeit. Hbg. a 553. b 571.

Nach dem Essen Schläfrigkeit. Post pastum dormituritio. H. F. 47. a 125. b 136.

Nach dem Mittagsessen starker Hang sich zu legen und zu schlafen. H. a 126. b 137.

Spätes Einschlafen.

Mattigkeit und Schläfrigkeit nach dem Abendessen. Htm. a 214. b 219.

855 Er schlief spät ein, konnte vor vielen Gedanken nicht einschlafen, schlief auch nicht fest, und war früh beim Aufstehen sehr abgespannt. H. a 312. b. 346.

Er kann nicht einschlafen vor vielen Ideen und Betrachtungen, deren jede ihn nur kurze Zeit beschäftigte, aber immer von einer andern verdrängt wird; so kömmt fast die ganze Nacht kein Schlaf in seine Augen, worüber er gegen Morgen ganz warm wird über und über, doch ohne das Aufdecken und Entblössen zu vertragen, ohne Durst. H. a 310. b 344.

Schlaflosigkeit.

Schlaflosigkeit bis Mitternacht, mit drückendem Schmerz über den ganzen Kopf. Bchr. 551. b 569.

Vor Mitternacht bis 2 Uhr ungewöhnliche Munterkeit. Lhn. a 552. b 570.

Schlaflosigkeit nach Mitternacht; so schläfrig er auch ist, bleiben doch die Gedanken wach, wobei er die Augen schliesst und seine Lage im Bette oft verändert. H. a 311. b 345.

860 Sie kann die ganze Nacht nicht schlafen, lauter unangenehme Gedanken einer nach dem andern beschäftigen sie. H. a 309. b 343.

Schlaf nur von 3 bis 5 Uhr früh. Lhn. a 556. b 575.

Frühes Erwachen.

Er wacht des Morgens 2 Stunden früher auf, als gewöhnlich. Ba. b 574.

Aufschrecken.

Nachts unruhiger Schlaf, aus welchem er von Zeit zu Zeit aufschreckte und dann jedes Mal einige Augenblicke unbesinnlich blieb. Myr. a 564. b 584.

Er fährt Nachts im Schlafe auf. H. a 323. b 357.

Er schreckt auf, wenn er einschlafen will. Expavescentia, maxime somnium capturi. H. F. 93. a 319. b 353. 865

Träume.

Verworrene, widersinnige Träume, wovon er oft aus dem Schlafe aufgeweckt wird. Hrm. a 572. b 592.

Verworrene, unsinnige Träume nach Mitternacht, mit halb unbesinnlichem Aufwachen vermischt. Hrm. a 571. b 591.

Ein durch verworrene und abgebrochene Träume gestörter Schlaf mit mehrmaligem Erwachen, er wachte auf, kam aber nicht zur Besinnung. Bchr. a 570. b 590.

Abends beim Einschlafen verworrene Traumbilder, worüber er wieder erwachte. Wls. a 565. b 585.

Schwere Träume im Nachtschlafe, die ihn auch nach dem Aufwachen ängstigen. Somnus insomniis gravibus, vel evigilantem angentibus. H. F. 92. a 315. b 349. 870

Nachts unruhiger Schlaf mit verdriesslichen Träumen und Herumwerfen, wobei er jedes Mal aufwacht. Frz. a 574. b 594.

Sowie sie die Augen zum Schlafe schliesst, träumen ihr garstige Dinge. H. a 318. b 352.

Aengstigender Traum, er soll steil herab in einen Abgrund, worüber er erwacht, aber den gefährlichen Ort so lebhaft vor seiner Phantasie behält (vorzüglich wenn er die Augen zumacht), dass er noch lange Zeit in grosser Furcht darüber bleibt und sich nicht beruhigen kann. H. a 316. b 350.

Aengstliche Träume des Nachts, worüber er halb unbesinnlich aufwachte und noch einige Zeit furchtsam blieb. Wtr. a 569. b 589.

Nachts beim Erwachen aus schrecklichen Träumen Aengstlichkeit. Hrm. a 566. b 586. 875

Fürchterliche Unglücksträume, worüber er aufwacht, ohne jedoch zur Besinnung kommen zu können. Grs. a 568. b 588.

Nachts fürchterliche schreckhafte Träume von Fallen von oben herab, mit Aufwachen voll Unruhe und Unbesinnlichkeit die ersten Augenblicke. Wtr. a 567. b 587.

Nachts ein schreckhafter Traum. H. a 314. b 348.

Wenn er einschlafen will, wecken ihn schreckliche Phantasien auf. H. 313. b 347.

Die Nacht hindurch abwechselnd Kopfweh und aufschreckende Träume. Lhn. a 563. b 583.

Lage im Schlafe.

Im Schlafe liegt er auf dem Rücken, mit zurückgebogenem Kopfe, die Arme über den Kopf ausgestreckt, bei langsamem Ausathmen und starkem und geschwindem Pulse. H. a 329. b 363.

Im Schlafe ist das eine Auge offen, das andere halb geschlossen, mit zurückgedrehten Augäpfeln, wie bei Sterbenden. Oculi in somno, hic semiclausus, ille apertus, globis oculorum retortis, morientium instar. H. F. 23. a 382. b 362.

Athmen während des Schlafes.

Schnarchendes Ein- und Ausathmen im Schlafe. Sibilatio stertorosa per somnum. H. F. 89. a 325. b 359.

Schnarchendes Einathmen (durch die Nase) im Schlafe. H. a 326. b 360.

885 Im Schlafe erfolgt bald schnarchendes Einathmen, bald blasendes (pustendes) Ausathmen. H. a 327. b 361.

Weinen und Schreien im Schlafe.

Schnarchen und Wimmern im Schlafe bei Kindern. Somnus stertorosus, ejulatorius infantum. H. F. 91. a 324. b 358.

Unruhiger Schlaf voll Träume und Aufschreien. Somnus turbulentus plenus insomniis, vociferationibus. H. F. 94. a 320. b 354.

Herumwerfen im Schlafe.

Unruhiger Schlaf mit Herumwerfen, ohne Erwachen. Htg. a 559. b 578.

Schweiss im Schlafe.

Unruhiger Schlaf, und nach dem Erwachen Nachts gelinder Schweiss über und über. Hbg. a 561. b 581.

890 Schweiss im Schlafe. H. a 332. b 367.

Früh im Schlafe Schweiss. H. a 333. b 368.

Er schwitzt die Nacht auch bei leichtem Zudecken unaufhörlich. H. a 331. b 365.

Beim Zudecken schwitzt er sogleich sehr stark über und über, so lästig ihm dies ist, schlummerhaft ists ihm doch dabei, dass er sich nicht besinnen und nicht aufstehen kann. H. b 366.

Unruhiger Schlaf; er konnte nicht einschlafen, eingeschlafen wachte er bald wieder auf, mit Schweiss in den Kopfhaaren und an der Stirn, bei Frösteln über dem Rücken. Wgn. b 580.

Schlaf, der nicht erholt, unerquicklicher Schlaf.

895 Ganz tiefer Schlaf wie der eines Betrunkenen, ohne ein einziges Mal aufzuwachen, er ist früh ganz wüste im Kopfe, als hätte

er gar nicht ausgeschlafen, und bekommt Drücken in den Schläfen beim Kopfschütteln. Frz. a 557. b 576.

Nachts im Schlafe wirft er sich hin und her, deckt sich auf und hat allerlei verdriessliche Träume von ehedem geschehenen Dingen; früh kann er sich gar nicht ermuntern vor Wüstheit und Eingenommenheit im Kopfe, er ist früh wie gerädert und durch den Schlaf nicht erquickt. Frz. a 575. b 595.

Schauder, horripilatio.

Schauder über den ganzen Körper, mit Gänsehaut. Htm. a 602. b 623.

Schauder ohne Durst.

Schauder über den ganzen Körper, ohne Durst. Hrm. a 611. b 632.

Schauder über den ganzen Körper, doch an den Gliedmaassen weniger heftig, ohne Durst; der Körper ist nicht kalt, nur die die Hände. Hrm. a 610. b 613.

Schauder, hernach Durst.

Nach dem Schaudern durch die Haut Durst. H. a 346. b 381. 900

Schauder und Frost (innere Kälte).

Er bekommt Schauder und Frostüberlaufen in nicht kalter freier Luft, welches in der Stube sogleich aufhört. Frz. a 579. b 599.

Schauder und Frost, wenn er aus der freien Luft in die warme Stube kommt. H. a 348. b 383.

Schauder und Schüttelfrost über den ganzen Körzer. Wlt. a 602. b 624.

Frostschauder auf der Brust und an den Armen beim Gehen im Freien. H. a 349. b 384.

Innerliche Kälte periodisch mit Schauder und Schüttelfrost über den ganzen Körper. Wlt. a 605. b 626. 905

Schauder oder Frost.

Nach jedem Schluck Getränke Schauder oder Schüttelfrost mit Gänsehaut. H. a 141. b 155.

Im Freien stärkerer Schauder, selbst Schüttelfrost mit Gänsehaut. Wlt. a 578. b 598.

Schauder und äussere Kälte.

Früh und Vormittags Schauder mit kalten Händen, Uebelkeitsgefühl und schnellem Pulse. Frz. a 621. b 642.

Schauder, Frost und äussere Kälte.

Mit innerm Froste äusserer Schüttelfrost und Schauder, wobei Anfangs die linke Hand und der linke Fuss kälter ist, nachgehends beide Hände und Füsse gleich kalt werden, ohne Durst. Wlt. a 609. b 630.

910 Schauder und Schüttelfrost durch den ganzen Körper, mit kalten Händen, und Beklommenheit des Geistes. Wlt. a 620. b 641.

Frost über die Arme, mit Brecherlichkeit um den Magen, dann kalte Gliedmaassen und Schaudern und wiederkehrende Uebelkeit. H. a 350. b 385.

Schauder und äussere Kälte.

Frösteln am Körper, als wenn ihn ein kühler Wind anwehte, vorzüglich beim Gehen, und selten mit Schauder, welcher erst im Sitzen erfolgt, über Arme, Lenden und Schenkel. Frz a 601. b 622.

Schauder, Hitze, dann Durst.

Abends um 5 Uhr Kälte und Schauder beim Gehen im Freien, in der Stube sich verlierend, eine Stunde darauf grosse Hitze, besonders im Gesicht, die sich bei Bewegung und im Gehen vermehrt; eine Stunde nach dem Verschwinden der Hitze erfolgt Durst. Frz. a 622. b 643.

Frost (innere Kälte).

Innerliches Gefühl von Kälte, am meisten in den Armen und Händen. Bchr. a 607. b 628.

915 Frost am ganzen Körper mehr innerlich. Myr. a 600. b 621.

Ein leises Frösteln über den ganzen Körper. Htg. a 594. b 614.

Innerer Frost ohne äusserliche Kälte. Wls. a 606. b 627.

Frösteln im ganzen Körper ohne äussere Kälte. Lhm. a 599. b 620.

Frösteln. Ant. a 593. b 613.

Frösteln im ganzen Körper ohne äussere Kälte; dann dumpfer, schneidender Kopfschmerz, bis in die Augenhöhle. Lhm. a 619. b 640.

920 Früh starkes fieberhaftes Frösteln, mit Mattigkeit der Füsse. Cls. a 617. b 638.

Fieberfrost, abwechselnd kommend und vergehend, zugleich Mattigkeit der Knie und Schienbeine im Gehen und Stehen, im Sitzen minder, Bchr. a 616. b 637.

Abends beim Niederlegen starker Schüttelfrost. H. a 352. b 387.

Frost (innere Kälte) **ohne Durst.**

Frost, ohne dass der Körper kalt war, ohne Durst. Hrm. a 608. b 629.

925 Früh $^1/_2$stündiges Frostschütteln ohne Durst und ohne darauf folgende Hitze. H. a 347. b 382.

Frostschauder über den ganzen Körper, ohne Durst. Lgh. a 597. b 618.

Frost (innere Kälte), **dann Durst.**

Den ganzen Tag von Zeit zu Zeit Fieberfrost am ganzen Körper, vorzüglich an der Stirn, welche kalt schwitzt; 1/4 Stunde nach dem ersten Froste starker Durst. Bchr. a 615. b 636.

Nach dem Froste Durst, ohne nachfolgende Hitze. Tth. a 614. b 635.

Frost mit Durst.

(Beim Fieberfroste Durst.) H. a 345. b 380.

Frost und äussere Kälte.

Frost des ganzen Körpers mit sehr kalten Füssen. Frz. a 596. b 617. 930

Frostschauder innerlich und äusserlich im ganzen Körper, bisweilen mehr im Marke der Knochen der Füsse, welche kälter als die Hände sind. Grs. a 604. b 625.

Frost über den ganzen Körper, mit kalten Händen. Myr. a 598. b 619.

Frost und äussere Kälte ohne Durst.

Schüttelfrost über den ganzen Körper, mit eiskalten Händen, ohne Durst. Htm. a 612. b 633.

Schüttelfrost und innere Kälte mehrere Stunden lang, ohne Durst. Wlt. a 613. b 634.

Frost und Hitze mit Durst.

Heftiger Durst nach kaltem Wasser, jedoch Frost und Hitze vorzüglich früh gleich nach dem Erwachen. Hrm. a 655. b 680. 935

Kälte, äusserliche.

Er ist über und über kalt. Frigiditas universalis. H. F. 2. a 340. b 375.

Kälte der Hände, der Füsse und der Nase. Frigiditas (frigus) manuum, pedum, nasi. H. F. 4. a 345. b 374.

Kalte Hände und Frost äusserlich über den ganzen Körper, als wenn er mit kaltem Wasser übergossen würde, in der freien Luft, wo er bis zum Zähneklappern stieg; in der Stube verging er, aber die kalten Hände blieben. Tth. a 582. b 602.

Hitze.

Der ganze Körper sehr warm, vorzüglich das Gesicht und die Brust. Hrm. a 651. b 676.

Ungeachtet der kalten Stube friert er doch nicht. Frz. a 581. b 601. 940

Trockene Hitze den ganzen Tag. Ant. a 636. b 660.

Hitze durch den ganzen Körper, innerlich und äusserlich, wie vom Weintrinken, mit Röthe im Gesicht. Wlt. a 652. b 677.

Hitze des Körpers und Röthe und Hitze des Gesichts 3 Stunden

lang, mit starkem Hunger; die Lippen brennen, wenn man eine mit der andern berührt; auch in der Haut um die Lippen ist brennend und stechender Schmerz (Nachmittags). Frz. a 643. b 668.

Gegen Abend einige Hitze ohne Frost, mit schnellem Pulse. Bchr. a 657. b 682.

945 (Empfindung von Hitze durch den ganzen Körper, bei aufgetriebenen Venen, kalten Füssen, und am übrigen Körper nicht merkbar erhöhte äussere Wärme.) (Caloris per totum corpus sensus, venis tumidis, sine calore externo sensibili, pedibus frigidis.) H. F. 66. a 358. b 393.

Nach dem Essen vergeht der Ekel, die fliegende Hitze und Blutaufwallungen. Nausea et sanguinis ebulitio, ambo post cibum captum evanida (von fliegender Hitze keine Erwähnung). H. F. 58. a 127. b 139.

In der Hitze kann er die Hand kaum ohne Beschwerden (welche?) entblössen. H. a 362. b 397.

Hitze ohne Durst.

Um etwas erhöhte Wärme des ganzen Körpers und aufgetriebene Adern, doch ohne Durst, bei leicht zu erweiternden Pupillen. Calor in toto corpore aliquantum auctus, venae tumidae, sine siti, pupillae dilatabiles. H. F. 67. a 359. b 394.

Hitze am ganzen Körper, mit aufgeschwollenen Adern an Armen und Händen, ohne Schweiss und ohne Durst. Htm. a 646. b 671.

950 Sehr grosse Empfindung von Hitze über den ganzen Körper, mit rothen Wangen, Hitze an Rumpf und Armen, mässig warmen Ober- und Unterschenkeln und Füssen, bei feuchter Stirn, ohne Durst. Htm. a 631. b 655.

Hitze des ganzen Körpers (Nachmittags von 5—7 Uhr), die sich beim Gehen im Freien noch vermehrt und Schweiss an der Stirn hervorbringt, mit vorhergehendem starken Hunger, welcher nach dem Fieber wiederkehrt; es ist im Gehen als liefe heisses Wasser am Unterleibe herunter (ein Ueberlaufen von Hitze am ganzen Unterleibe und die Oberschenkel herab), bei rothen Backen, ohne Durst. Frz. a 644. b 669.

Bei Hitze gleich nach Mitternacht kein Durst, blos trockene Lippen. H. a 361. b 396.

Hitze über den ganzen Körper, ohne Durst. H. a 360. b 395.

Hitze mit Durst.

Hitze über und über und feine Nadelstiche an der Haut des ganzen Körpers, vorzüglich am Halse, dabei heftiger Durst auf kaltes Wasser. Hrm. a 653. b 678.

Gefühl von fliegender Hitze mit Durst nach kaltem Getränke. 955
H. a 638. b 662.

Ueber den ganzen Körper eine bald vorübergehende Hitzeempfindung und Hitze, und an einigen Stellen der Haut feine schwache Nadelstiche, mit Durst auf kaltes Wasser. Hrm. a 654. b 679.

Hitze, dann Durst.

Abends eine Stunde nach der Hitze trockener Gaumen und Durst. Frz. a 640. b 664.

Abends eine Stunde nach der Hitze Durst und Hunger, dann folgte, als er gegessen hatte, Kälte und Knurren im Bauche. Frz. a 642. b 667.

Nach der Fieberhitze während des Schweisses im Rücken und auf der Stirn Durst. Wgn. b 665.

Durst, dann Hitze.

Sehr grosser Durst eine Stunde lang und darauf eine brennende Hitze über den ganzen Körper, mit Klopfen in allen Adern, ohne Schweiss und Durst, bei heftig brennenden Ohren und Brennen der Stirn, doch nur gewöhnlich warmen Wangen, Händen und Füssen, Theile, die ihm gleichwohl alle drei zu heiss deuchten, der innern Empfindung nach. Htm. a 639. b 663. 960

Hitze alternativ mit Frost.

Schneller und harter Puls mit fliegender Hitze und abwechselndem Froste im Rücken, der sich mit kaltem Schweiss bebedeckte, sowie auch auf der Stirn, ohne Durst in Frost und Hitze, 5 Stunden lang. Wgn. b 647.

Den ganzen Nachmittag Frost abwechselnd mit Hitze, zugleich Mattigkeit in den Untergliedmaassen, alles weit schlimmer beim Gehen in freier Luft. Wgn. b 648.

Hitze abwechselnd mit Frost; etwa eine halbe bis ganze Stunde nach dem Froste tritt Hitze ein; einiger Durst nach kaltem Wasser in der Hitze. Hrm. a 624. b 645.

Hitze alternativ mit Kälte.

Ueber den ganzen Körper bald Wärme, bald Kälte, abwechselnd den ganzen Vormittag. Wlt. a 626. b 650.

Hitze und Frost.

Röthe und Hitze im Backen und im Ohrläppchen der einen oder andern Seite, und ehe diese vergeht, Frost über den Körper, zuletzt an den Untergliedmaassen. Rubor et calor alterutrius genae et auriculae, et hoc non dum penitus evanido, frigus supra totam cutem — dein supra inferiores artus. H. F. 63. a 354. b 389. 965

Wärme im Gesicht bei Frostigkeit des übrigen Körpers, und kurz darauf Kälte der Stirn, bei Wärmeempfindung des übrigen Körpers. Hbg. a 630. b 654.

Wärme und Röthe im Gesicht, während der übrige Körper kalt war, dabei zuweilen ein unangenehmes Kältegefühl (Frost) auf der warmen Stirn. Bchr. a 628. a 652.

Röthe und Hitze im Backen und im Ohrläppchen bei Frost über Arm und Unterleib. H. a 353. b 388.

Hitze und Kälte.

Hitze und Hitzeempfindung am ganzen Körper, anfangs sind dabei die Gliedmaassen nock kalt, und er hat auch Empfindung von Kälte daran, bei geringem Durst nach kaltem Wasser. Hrm. a 635. b 659.

970 Sehr grosse innere Hitze im ganzen Gesicht, Rumpf und den Oberschenkeln, mit kaltem Schweisse an der Stirn, kalten Backen und kalten Füssen. Htm. a 629. b 653.

Hitzegefühl und Röthe der Backen ohne äusserlich fühlbare Wärme daran, ohne Durst, bei kalten Füssen. Frz. a 632. b 656.

Nach vorhergegangener erhöhter Wärme in der nicht warmen Stube beim Gehen im Freien Kälteempfindung um die Fussgelenke und Kälte des übrigen Körpers, Vormittags vor Tische, Frz. a 633. b 657.

Hitze im Gesicht und nach einigen Stunden Schauder und Frost mit Kälte des ganzen Körpers. Calor in facie et post aliquas horas horror, frigus, cum frigiditate totius corporis. H. F. 64. a 355. b 390.

Hitze, Kälte und Schweiss alternativ.

Während der den ganzen Tag über dauernden Hitzeempfindung und Gesichtsröthe abwechselnd untermischte fieberhafte Zufälle von Frost und Schweiss bei wenigem Durst. Ant. a 625. b 649.

975 Beim Gehen im Freien Frösteln auf dem Rücken, dann Hitze daselbst, mit ausbrechenden Schweissen, auf welche gleich wieder Kälteempfindung und Frösteln folgt. Wgn. b 646.

Schweiss.

Kalter Schweiss über den ganzen Körper. Sudor frigidus per totum corpus. H. F. 3. a 367. b 402.

Heftiger Schweiss am ganzen Körper beim Gehen in freier Luft. H. a 365. b 400.

Nach dem Aufwachen (Nachts um 3 Uhr) Schweiss am Körper, mit Durst, doch kein Schweiss an den Füssen und am Kopfe, blos da wo die Backe aufliegt. H. a 364. b 399.

Fettiger Frühschweiss. H. a 334. b 369.

Allgemeine Bedeckungen.

Brennen. Ein Brennen mit etwas Kriebeln und Jucken vermischt an verschiedenen Theilen des Körpers, am Tage. Grs. a 513. b 530. 980

Jucken. Beissendes Jucken fast blos an den Theilen, worauf er (beim Mittagsschlafe) nicht liegt und welche nach oben gekehrt sind. H. b 320.

Beissendes Jucken fast blos an den Theilen, worauf er im Bette liegt, Kratzen besänftigte es nur auf Augenblicke; legt er sich aber auf die freie Seite, so dass die juckenden Theile oben zu liegen kommen, so verliert sich das Jucken bald. H. b 319.

Jucken und Blutausschwitzung (?). Jucken der Haut, beim Kratzen schwitzt Blut aus. H. a 289.

Jucken und Blüthchen. Jucken, vorzüglich des Abends, an den Armen, den Lenden und der Brust; nach dem Kratzen fahren Blüthchen auf. H. a 286. b 318.

Jucken und Quaddeln. Jucken der Haut, nach dem Kratzen entstehen Blasen wie von Brennnesseln. H. a 288. b 321. 985

Stechen. Feines Stechen an verschiedenen Theilen der Haut. Frz. a 501. b 518.

Zupfen. In der Haut, besonders des Unterleibes, an einigen Stellen ein Zupfen, als würde ein Haar ausgezogen. Frz. a 503. b 520.

Hyperästhesie. Uebermässige, fast schmerzhafte Empfindlichkeit der Haut des ganzen Körpers, selbst der innern Handflächen. H. a 279. b 310.

Beklemmung (? R.) aller Theile des Körpers, als wenn ihm die Kleider zu eng wären (nach einem Spaziergange in freier Luft). H. 275. b 307.

Von geringer Zugluft Beschwerden (welche?). H. b 330. 990

Unempfindlichkeit. Früh nach dem Nachtschweisse ist die Haut gegen Luft nicht empfindlich und nicht zu Verkältung geneigt, er kann sich ohne Nachtheil entblössen. H. a 363. b 398.

Knochen (?).

Ziehen. Dehnender, höchst empfindlich ziehender Schmerz fast in allen Knochen, bald in diesem, bald in jenem, welcher im Liegen anfänglich auf einige Augenblicke nachliess, dann aber desto heftiger zurückkehrte. Bchr. a 507. b 524.

Es liegt ihm auf den Knochen wie ein Ziehen. Frz. a 506. b 523.

Gelenke.

Unbestimmter Schmerz. Schmerz der Gelenke im Sitzen und Liegen; die Glieder vertragen nicht, dass man sie auf einer

Stelle ruhig liegen lässt wie nach einer übermässigen Ermüdung auf einer grossen Reise, oder wie nach einer grossen Entkräftung durch übermässiges Blutlassen, oder allzu häufigem Saamenverlust, man muss die Glieder bald hierher, bald dorthin legen, und sie bald biegen, bald wieder ausstrecken. Dolor (simplex) juncturarum in sedendo et decumbendo, quietem, et moram in uno loco diu tolerare impatientium, ejusmodi qui per iter maximum, lassitudinem summam, vel seminis aut sanguinis jacturam nimiam enervato evenire solet, et artus modo hinc, modo illinc movere, modo incurvare modo extendere cogit. H. F. 115. a 268. b 299.

995 *Drücken.* Schmerz in allen Gelenken wie von einer grossen auf sie drückenden Last, früh im Bette, welcher beim Aufstehen vergeht. H. a 270. b 301.

Im Sitzen Schmerz in allen Gelenken wie von einer schweren auf ihn drückenden Last; je mehr er sitzt, desto müder wird er. H. a 271. b 302.

Knacken. Knacken in den Gelenken. Fragor juncturarum. H. F. 116. a 274. b 305.

Steifigkeit (?). Beim Aufstehen aus dem (Mittags)schlafe sind alle Gelenke wie steif. H. a 272. b 303.

Beim Aufstehen vom Schlafe früh und vom Mittagsschlafe eine lähmende, den Geist niederschlagende Steifigkeit in allen Gliedern. H. 273. b 304.

1000 *Zerschlagenheit.* Schmerz aller Gelenke, wie zerschlagen, im Frühschlummer; je länger man sie still liegen lässt, desto mehr schmerzen sie — daher wird öfteres Wenden der Glieder nöthig, weil sich bei Bewegung die Schmerzen mildern. Beim vollen Erwachen vergehen sie. H. a 269. b 300.

Ziehen. Es thut ihm Alles weh, die Gelenke, die Knochen und die Beinhaut, wie wenn er sich verhoben hätte, und wie ein Ziehen und Reissen, vorzüglich im Rückgrate, im Kreuze, im Knie und den Oberschenkeln. H. a 275. b 306.

Knochenschmerz in den Gelenken der Rippen, der Gliedmaassen, den Achseln und den Schulterblättern, als wenn sie zerschlagen wären, wenn er sich nur im geringsten rührt und bewegt. Dolor osteocopus juncturarum costarum, in inspiratione, artuum, humeri, scapulae quasi a contritione, motu maxime percipiendus. H. F. 112. a 267. b 298.

Schwäche im Wechsel von Kraftgefühl. Bald Schwäche, bald äusserstes Kraftgefühl in den Gelenken. Frz. a 544. b 562.

Muskeln.

Zucken. Krampfhaftes Zucken in verschiedenen Muskeltheilen. Ant. a 504. b 521.

Circulation.

Herz. Herzklopfen. Palpitatio cordis. H. F. 59. a 237. b 258. 1005
Schläfrigkeit mit Herzklopfen. Palpitatio cordis cum dormituritione. H. F. 60. a 302. b 336.

Herzklopfen und gleich darauf Frost. H. a 351. b 386.

Stärkerer Herzschlag mit einem ängstlichen Gefühl verbunden. Htg. a 397. b 411.

Heftige Herzschläge mit niedrigem Pulse und Kälte der Haut. Wlt. a 397. b 410.

Herzklopfen und Andrang des Blutes nach dem Gesicht, welches heiss und roth ward, und zugleich Kälte der Hände. Bchr. a 396. b 409.

Mittag 1 Uhr nach dem Mittagstische nicht geringes Herzklopfen, welches zunahm, wenn er sich bewegte, und verminderte, wenn er ruhig blieb, und bis Abends 7 Uhr fortdauerte. Aus Aengstlichkeit legte er sich schon $^1/_4$9 Uhr zu Bette, schlief bald ein, erwachte aber öfter wieder. Morgens 3 Uhr wurde er durch bedeutendes Herzklopfen geweckt, welches er durch mannichfaltige Veränderungen in der Lage, aber vergebens zu vermindern versuchte, und welches im Liegen auf der linken Seite heftiger wurde. Sein Puls schlug dabei öfterer als recht, und klein. Nach Verlauf einer Stunde verlor sich das Herzklopfen wieder, und gegen 5 Uhr schlief derselbe wieder ein. Um 9 Uhr desselben Vormittags stellte sich dasselbe aber in geringerem Grade wieder ein und vermehrte sich, wenn er sich stärker bewegte (von 120 Tropfen Tinctur in Wasser). End. 1010

Arterien. Langsamer matter Puls. Htm. a 660. b 685.

Langsamer schwächerer Puls, der nach und nach immer rascher und stärker wird. Htm. a 661. b 686.

Geschwinde unregelmässige Pulsschläge. Bchr. 657. b 683.

Venen. Auftreten der Hautvenen. Hack.

Mehr Turgescenz in den Venen. Hack. 1015

Gemeingefühl.

Unwohlsein. Es fehlt ihm überall, es ist ihm gar nicht wohl. Aegrotatio, omnino non bene valet. H. F. 21. a 291. b 284.

Inneres Gefühl wie von einer bevorstehenden Krankheit. H. a 294. b 327.

Es ist ihm ganz schwächlich und hinfällig im Freien, und wie verschmachtet um Magen und Brust, ob er gleich überflüssige Kraft zum Gehen hat. Frz. a 545. b 563.

Wohlbehagen. Wohlbehagen Abends. Lhn. a 548. b 566.

Munterkeit, doch mit starren Augen den ganzen Abend über. Hsch. a 547. b 565. 1020

Ausserordentliche Leichtigkeit aller Bewegungen, als wäre er körperlos. Frz. a 546. b 564.

Müde, matt, kraftlos. Müdigkeit. Lassitudo. H. F. 16. a 299. b 333.

Trägheit. Wlt. a 531. b 549.

Müdigkeit und Trägheit nach dem Mittagsessen. Htn. a 213. b 218.

1025 Mattigkeit und Erschlaffung des ganzen Körpers. Hrm. a 535. b 553.

Mattigkeit und Erschlaffung des Körpers und Geistes. Hrm. a 540. b 558.

Mattigkeit, er kann den Kopf kaum halten und schläft ein. Frz. a 541. b 559.

Nach dem Essen Mattigkeit, dass er sich hätte mögen legen und schlafen. H. b 138.

Neigung sich niederzulegen. H. a 301. b 335.

1030 Abgespanntheit des ganzen Körpers, auch im Sitzen fühlbar, doch weit mehr im Gehen. Ant. a 543. b 561.

Mattigkeitsgefühl, besonders wenn er vom Sitzen aufsteht; er möchte sich lieber wieder setzen und sinkt auch wohl, wenn er die Muskeln nicht anspannt, auf den Stuhl zurück, worauf ein wohlthuendes Gefühl von Ruhe erfolgte. Ba. b 545.

Hyperästhesie. Allzugrosse Zartheit und Ueberempfindlichkeit des Nervensystems; alle Gegenstände des Gesichts, Geruchs, Gehörs und Geschmacks sind ihm zu stark, beleidigen sein inneres Gefühl und sind seinem Gemüth empfindlich. Sensorii nimia teneritudo et hyperaesthesia, ita ut exasperetur et offendatur animus per visus, olfactus, auditus, gustus objecta. H. F. 30. a 297. b 331.

Sein Gefühl des ganzen Nervensystems ist gleichsam krankhaft erhöht, gespannt, aufgereizt. H. a 292. b 325.

Allzugrosse Empfindlichkeit aller Nerven mit einem krankhaften Gefühl allgemeiner Schwäche. H. a 293. b 326.

1035 Er kann das (ihm gewohnte) Tabakrauchen nicht vertragen, es greift seine Nerven an. H. a 95. b 105.

An Kranken beobachtete Symptome.

Im Geschwür brennender Schmerz. In vulnere (ulcere) dolorem fodienti diruentem causat. H. F. 117. a 281. b 312.

In der Wunde (dem Geschwür) ein stechend juckender Schmerz, 2 Stunden lang. In vulnere (ulcere) lancinanti prurientem dolorem excitat per duas horas. H. 118. a 282. b 313.

In der Wunde ein wühlender Schmerz. H. a 280. b 311.

(Stechen in einer vernarbten Wunde am linken Fusse.) Ant. a 502. b 519.

(Im Geschwür stechend klopfender Schmerz, selbst in der Ruhe.) H. a 283. b 314. 1040

Das Geschwür wird schmerzhaft empfindlich und es entsteht ein bohrender Schmerz darin. H. a 284. b 315.

Im Geschwür klopfender Schmerz bei Bewegung des Theiles, in der Ruhe aber nicht. H. a 285. b 316.

(Im Geschwür entsteht faulriechende Jauche, es brennt und drückt darin, er darf den Fuss nicht hängen lassen; beim Stehen ist der Fuss schmerzhaft. H. a 286. b 317.

Die vormaligen Schmerzen (welche? R.) sind wie verhalten und wie gezwungen unterdrückt; dabei eine grosse Schwere im ganzen Körper. H. a 298. b 332.

Zunahme bestehender Schmerzen (welcher? R.). Doloris presentis augmentum. H. F. 42. 1045

Wiederkehr ehemaliger Schmerzen (welcher? R.). Dolorum pristinorum renovatio. H. F. 41.

Zur Zeit, wo Hahnemann die China in Hinsicht ihrer Arzneiwirkung zu untersuchen begann, galt dieselbe als ein allgemein stärkendes Mittel, als Roborans. Hahnemann war der erste, welcher diese Allgemeinwirkung der China in Zweifel gezogen hat. Er beschränkte die stärkende Arzneiwirkung der China nur auf jene Schwäche, „welche fast ohne Ausnahme bei Personen eintritt, die durch Blutstürze und öfteres Aderlassen, durch beständiges Milchauslaufen der Brüste und übertriebenes Kindersäugen, durch übertriebenen Beischlaf und Onanie, durch unwillkürlichen öftern Samenabgang, durch starke Krankheitsschweisse oder allzuviele Schwitzmittel, durch Diarrhöen oder häufige oft wiederholte Abführungs- und Purgirmittel einen grossen wesentlichen Verlust an Kräften erlitten" (Anmerk. zu S. 299. 3. Aufl.). Mit einem Worte, Hahnemann räth diese Arznei in Krankheiten, welche von Blut- und Säfteverlust entstanden sind, anzuwenden. Hiermit ist der Causalkur die Thür geöffnet. Das nackte allein dastehende Symptom genügt nicht, es wird der Ursache des Symptoms nachgeforscht. Das Symptom wird in ein Krankheitszeichen verwandelt.

Wir wollen dies weder bekämpfen, noch verfechten, wir

nehmen blos hiervon Notiz; wir bestätigen blos dies offene Zugeständniss und legen es für jetzt ruhig bei Seite.

Wir merken uns auch, dass Hahnemann den Blut- und Säfteverlusten eine grosse krankheitmachende Fähigkeit zugesteht, und notiren dies auch zu anderweitigem Gebrauch.

Was waren aber Hahnemann's Begriffe von Blut und Säften? Sind die damaligen Begriffe noch heute anwendbar? Welches sind die heutigen in dieser Hinsicht herrschenden Begriffe?

Man lächle nicht vornehm zu diesen kindisch scheinenden Fragen. Man weise mich nicht an unsere hochgelahrte, von algebraischen Charaden und chemischen Quantitätshieroglyphen strozzende Physiologie, wo ich mir die Antwort auf meine Frage holen kann. Es ist allda nichts zu holen. Wir stehen seit einem Jahre am Grenzsteine einer ganz neuen Wissenschaft; Physiologie, Pathologie, Toxikologie und Arzneimittellehre werden durch Claude Bernards wunderbare Entdeckungen ganz neue Metamorphosen erleiden.

Hat man uns nicht immer gelehrt, dass es zwei Blutsysteme gibt, ein arterielles Blutsystem, welches rothes Blut führt, und ein venöses Blutsystem, welches schwarzes Blut führt? Man hat als unerschütterlich bewiesen gelehrt, dass das Blut, wenn es die Capillargefässe der Lunge durchgegangen, aus dem Venensystem in das Arteriensystem übergeht, eine helle rothe Farbe annimmt, zu arteriellem Blut wird. Dass hingegen das arterielle Blut, wenn es das allgemeine Capillarnetz durchgegangen, sich in venöses schwarzes Blut verwandelt.

Hat man nicht einen gewissen Antagonismus zwischen rothem und schwarzem Blute anzunehmen uns gelehrt? Man sagte uns, das rothe Blut wirkt excitirend, belebend auf alle Theile, welchen es zufliesst, das venöse Blut aber hat eine deprimirende Wirkung.

Lehrt man nicht allgemein, dass im Fötus auch ein arterielles und venöses, rothes und schwarzes Blutsystem vorhanden ist?

Wurde uns nicht immer vorgeleiert, dass bei vollblütigen, starken, plethorischen Menschen das Blut schwarz ist? Wenn

so ein Lanzettenritter einem Plethoriker einen Kübel Blut abzapft, wird da nicht triumphirend die schwarze Farbe geltend gemacht und dadurch bewiesen, dass der Aderlass unumgänglich nothwendig ist und dass die Homöopathen allesammt Betrüger oder Erzignoranten sind?

Ist nicht als allgemein giltig angenommen, dass das Blut um desto dunkler gefärbt erscheint, je langsamer es im Leibe kreist? Dass sitzende Lebensweise, viel Schlaf, Unthätigkeit das Blut venös machen? Dass Thätigkeit, Bewegung, höhere Temperatur das Blut röthen? Dass Alles, was die Respiration beschleunigt, das Blut röther macht, dass verlangsamte Respiration das Blut schwärzt? Wie viel noch anderes über das Blut, seine Farbe, seine Temperatur, seinen Sauerstoffgehalt etc. etc. wurde und wird nicht heute noch immer als absolut giltig gelehrt, und Alles dies, hat Claude Bernard bewiesen, ist theilweise oder ganz Irrthum.

Es ist ein Irrthum, wenn man beim Fötus von rothem und schwarzem Blute spricht und lehrt. Wenn das Blut zur Placenta durch die Arteria umbilicalis zurückkehrt, hat es gerade dieselbe Farbe, die es gehabt, als es aus der Vena umbilicalis von der Placenta ausging. Das Blut des Fötus hat nur eine und dieselbe Farbe.

Wir wissen heute, dass Venen auch rothes Blut führen können und führen, dass der systematische Unterschied zwischen rothem arteriellen und dunklem venösen die ehemalige absolute Geltung verloren hat. Dass arterielles Blut nicht immer roth, venöses nicht immer schwarz ist, und dass alles dies einen höheren, alle chemische, physikalische, elektrische Gesetze verändernden und modificirenden Nerveneinflusse untergeordnet ist.

Wenn man den Bauch eines lebenden Thieres, z. B. eines Kaninchens öffnet und die untere Hohlvene in der Gegend, wo die Nierenvenen in derselben einmünden, blosslegt, so findet man, dass der untere Theil der Hohlvene mit schwarzem Blut gefüllt ist. Dort, wo die rechte Nierenvene in die Hohlvene eintritt, scheint schon das rothe Venenblut, welches aus den Nie-

ren kömmt, heller durch, und etwas weiter oben, wo die linke Nierenvene einmündet, ist die rothe Farbe des Venenblutes noch bemerkbarer. Denn das Blut der Nierenvenen ist nicht schwarz, es ist roth.

Simon in Berlin und Lehmann in Jena haben das Nierenvenenblut untersucht, analysirt und die rothe Farbe des Nierenvenenblutes ist ihnen nicht aufgefallen, sie konnten sie nicht sehen, denn — diese Herren untersuchten das Blut todter Thiere, eines todten Pferdes; und die Lebenskraft, wenn sie auch offenbar von Lehmann geleugnet wird (Handbuch d. physiol. Chemie, 2. Aufl., 1859, p. 6), existirt dennoch und spottet aller chemischen Analysen.

Wenn einer oder der andere meiner verehrten Leser sich selbst überzeugen will, dass die Nierenvenen rothes Blut führen, so müssen bei der Operation folgende Vorsichtsmaassregeln beobachtet werden. Man öffne den Bauch des Thieres nicht durch einen grossen Einschnitt, eine kleine Oeffnung in der linken Lendengegend (die linke Renalvene ist immer länger), wie bei einer Nephrotomie, genügt. Man muss sich auch versichern, dass die Urinabsonderung nicht unterbrochen ist. Man isolirt den Harnleiter und führt in denselben ein silbernes Röhrchen ein. So lange der Urinapparat seine Verrichtungen vollführt, ist die Nierenvene roth.

Die alte classische Eintheilung in rothes arterielles und schwarzes venöses Blut ist aber noch auf eine andere Weise erschüttert worden. Das Nervensystem allein kann das Blut roth oder schwarz färben.

Man nehme ein lebendes Kaninchen und schneide demselben das Rückenmark in der obern Dorsalgegend durch, so wandelt sich in allen unterhalb der Verletzung liegenden Theilen das rothe Blut nicht mehr in schwarzes um. Oeffnet man den Bauch des Thieres, so findet man keinen Unterschied zwischen der Farbe der Arterien und Venen. Die Hohlvenen und Pfortvenen sind ebenfalls mit rothem Blut gefüllt. Man findet die Nierenvenen wie immer normal mit rothem Blut gefüllt. Zuerst röthet sich alsdann die Pfortader, dann die Venen der Eierstöcke und

Testikeln, dann die Venen der Haut, und zu allerletzt die Venen der Muskeln.

Der Einfluss der Lebenskraft auf die Färbung des Blutes kann noch auf eine andere Weise unbezweifelbar an den Tag gelegt werden. Der Versuch mnss aber an einem grösseren Thiere, einem Pferde oder einem starken Hunde angestellt werden. An kleinen Thieren wird der Versuch schwierig. Man lässt einem Pferde an der Vena jugularis zur Ader und bekömmt schwarzes Blut.

Wird aber in der mittleren Halsgegend ein Nervenfaden des Sympathicus durchgeschnitten, so verwandelt sich augenblicklich das schwarze Blut in rothes, aus der wieder geöffneten Vene fliesst anstatt schwarzem rothes Blut aus. Auf der andern Seite aber, wo die Verbindung des Sympathicus nicht aufgehoben wurde, bleibt die Vene mit schwarzem Blute gefüllt.

Diese wie viele andere Versuche beweisen deutlich, dass die Färbung des Blutes, seine Verwandelung aus venösem in arterielles beim Durchgange durch das Capillarnetz der Lungen, seine Verwandelung aus arteriellem in venöses beim Durchgange durch das allgemeine Capillarnetz nicht exclusiv von den in den beiden Capillarnetzen stattfindenden Vorgängen abhängt, sondern dass die Lebenskraft, die physiologischen Bedingungen der Nerven, dieselben verändern, modificiren können.

Die Färbung des Blutes hängt, wie allbekannt, von den Blutkügelchen ab.

Es drängt sich daher unwillkürlich die Frage auf, wirkt das Nervensystem, welches, wie wir gesehen, einen so grossen Einfluss auf die Färbung des Blutes ausübt, direct auf die Blutkügelchen?

Nein, dies ist nicht der Fall. Dies beweist Claude Bernard wieder auf eine wunderbare Weise.

Man nehme Blut aus der Jugularvene eines Thieres, es ist schwarz. Man lasse es ruhig gerinnen, es wird sich in Serum und Blutkuchen theilen. Man nehme Blut aus der Nierenvene, lasse es stehen, es wird sich ebenfalls Serum und ein rother Blutkuchen bilden.

Werden nun beide Blutkuchen, der rothe Renalvenen- und der schwarze Jugularvenenblutkuchen, aus ihrem gegenseitigen Serum herausgenommmen, so kann man folgendes wunderbare Experiment machen. Man lege den rothen Nierenvenenblutkuchen in das Serum der Jugularvene, es wird schwarz werden. Man lege den Jugularkuchen in das Serum des Nierenvenenblutes, es wird roth werden. Man nehme welchen Blutkuchen man will, den einen oder andern, er wird im Serum des Nierenblutes immer roth werden, er wird, in das Serum der Jugularvene gethan, immer schwarz werden.

Der Nerveneinfluss wirkt daher direct auf das Serum, und das Serum wirkt secundär erst auf die Blutkügelchen. Hier finden wir eine experimental nachweisbare directe und indirecte, primäre und secundäre Wirkung des Nervensystems ausgesprochen. Und da alle Arzneien ihre Wirkung nur durch das Nervensystem vollbringen können, so wird sich, wie wir in der Folge sehen werden, hierdurch manches Räthselhafte der Symptome unserer Arzneimittellehre zur klaren beweisbaren Deutlichkeit herausstellen.

Folgen wir unserm Wundermanne auf seiner weitern Entdeckungsreise, und wir werden später Anhaltspunkte für fixe und bewegliche Symptome, für Wechselwirkungen gewinnen.

Ich habe meine Leser oben aufmerksam gemacht, dass wenn man am lebenden Kaninchen das rothe Nierenvenenblut sehen will, man auch sicher sein muss, dass die Function der Niere, welche, wie man weiss, bei lebenden Menschen und Thieren immerfort und ohne Unterbrechung fortdauert, auch bei dem einem lebensgefährlichen Experimente unterworfenen Thiere noch fortdauert. Man hat nämlich bemerkt, dass wenn das Leben des Thieres zu schwinden anfängt, wo bei dem erschöpften Thiere die Urinsecretion aufhört, das Nierenvenenblut seine rothe Farbe einbüsst und wieder schwarz wird.

Es entstand daher die neue Frage: Ist das Nierenvenenblut nur darum roth, weil seine Function im Lebenden eine immerwährend ununterbrochene ist? Wird das Venenblut anderer Secretionsorgane, wie der Parotis, der Unterkieferspeicheldrü-

sen, der Bauchspeicheldrüse, nicht auch roth, wenn sie ihre Functionen ausüben? Diese ein ganz neues Feld eröffnende Frage hat eine sehr befriedigende Antwort erhalten und eine ganz neue Lehre über den Einfluss des Nervensystems auf die Circulation, eine neue bisher unbekannt gewesene locale Blutcirculation ist entdeckt worden. Ausser der allgemeinen Blutcirculation besitzt ein jedes Organ seine eigene locale Circulation.

Unberechenbar sind die Folgen, die aus diesen wie auch noch unzähligen andern neuen Entdeckungen für die Pathologie, und besonders für unsere Arzneimittellehre hervorgehen werden.

So z. B. wird Hitze oder Kälte des Ohres, ein bei China vorkommendes bisher ganz unbeachtet gebliebenes Symptom, uns über die Wirkung der China in gewissen Beziehungen sichere Auskunft verschaffen. Aber um dieses wie viele andere ganz unbeachtet gebliebene Symptome, um die eben erwähnte Localcirculation verstehen zu können, müssen die neuen Errungenschaften der Nervenphysiologie, die wunderbaren Erzeugungen künstlicher Krankheiten an lebenden Thieren durch Einwirkung auf gewisse Nerven, die Hervorbringung von Entzündung durch Einwirkung auf Nerven, die Hervorbringung neuer Gebilde durch Einwirkung auf Nerven, die Einwirkung von Arzneien auf gewisse Nerven, die Nichtigkeit der anatomischen pathologischen Träumereien, die falschen Ideen der Humoralpathologie, und noch unzählig Anderes, was meinen Lesern und dem grössten Theile der medicinischen Welt unbekannt geblieben, zuerst vorgeführt werden.

Ich wiederhole nochmals und spreche mit innigster gegründeter Ueberzeugung aus, was bisher noch Niemand im fernsten vermuthet. Wir stehen am Grenzstein einer ganz neuen Medicin, und die Wahrheit der Homöopathie wird aus dieser „Morgenröthe zum hellsten Tageslichte sich aufklären.“

III.

Oskar Wislicenus, Entwickelung eines wahrhaft physiologischen Heilverfahrens. Besprochen von Dr. Käsemann in Lich.

Der Verfasser vorliegender Schrift ist uns auf schriftstellerischem Gebiete schon anderwärts angenehm begegnet, Manchem vielleicht auch nicht angenehm gewesen, da er es versteht, die Waffe auf den rechten Fleck zu richten. — In dieser grössern Schrift hat er sich — wie er im Vorwort sagt — die Aufgabe gestellt: „ein Führer zu sein aus diesem (vorher geschilderten) Labyrinthe, und ohne Parteirücksichten überall das hinzustellen, was der Vernunft und unsern jetzigen medicinischen Kenntnissen entspricht." — Wenn ich hier schon wieder als Recensent erscheine, so glaube nur Niemand, dass dieses aus Liebhaberei geschieht, denn es ist dies kein angenehmes Geschäft, aber ich konnte mich der geschehenen Aufforderung aus Gründen nicht entwinden. — Ein Werk von solcher Tragweite ist einer genaueren Betrachtung würdig, und diese werde denn hiermit eröffnet.

Diagnostischer Theil

eröffnet die Reihe. Diagnose ist ja auch das erste Geschäft des Arztes, und wie sie heutzutage fast Alles überwiegt, ist hinlänglich bekannt. Aber sie ist nicht möglich ohne Physiologie, und darum ist auch hier zuerst in Behandlung genommen

der gesunde menschliche Organismus.

Der erste Satz: „die Entwickelung eines physiologischen Heilverfahrens muss überall auf die Thatsachen gegründet sein", kennzeichnet den Weg, welchen Verfasser zu gehen beabsichtigt. Zwei Gebilde, die alle Theile des Körpers durchziehen und schon deshalb auf eine hohe Bedeutung schliessen lassen, fallen sofort in die Augen: „das Blutgefässsystem und Nervensystem," deren physiologische Bestimmung nun betrachtet wird;

VI.

Studien der Arzneimittellehre.

Von Dr. **Roth.**

Fünfte Studie.

Arsenicum ex usu in morbis.

Aus der grossen Anzahl von Krankheitsgeschichten, welche in der homöopathischen Literatur, durch Arsenik geheilt, veröffentlicht sind, habe ich nur die nachfolgenden ausgewählt, nur diese Minderzahl auswählen dürfen.

Ich habe mich blos auf diejenigen beschränkt, welche durch Arsenik allein, ohne Mithilfe eines andern Mittels, geheilt wurden. Von diesen habe ich wieder nur jene aufgenommen, die der behandelnde Arzt selbst gesehen und beobachtet hat. Wo die Behandlung brieflich vor sich gegangen, darf man exacte Beobachtung nicht erwarten.

Da exacte Beobachtung eines der ersten Erfordernisse ist, um Krankengeschichten als Materialien einer künftigen Arzneimittellehre oder speciellen Therapie zu verwenden, so ist es ganz natürlich, dass ich viele Heilungsberichte, die dieser Anforderung nicht entsprechen, wenn auch durch Arsenik allein bewirkt, ebenfalls unbenützt habe lassen müssen.

Hiermit will ich keineswegs über alle von mir unbenützte Arsenik-Beobachtungen den Stab brechen, sie haben zur Zeit ihrer Veröffentlichung vollkommen das geleistet, was die Verfasser derselben beabsichtigt hatten. Die Einen wurden als Beweis geliefert, dass winzige Arzneigaben Heilwirkungen hervorbringen, die Andern wurden als Beweis gebracht, dass homöopathische

Arzneigaben Wiederholungen vertragen. Die Dritten sollten zeigen, dass homöopathische Arzneien schneller heilen, dass die Reconvalescenz abgekürzt wird etc. etc. Jeder hatte bei Veröffentlichung seiner Krankengeschichte einen besondern Zweck ins Auge gefasst und diesem Zwecke entsprechend die Heilgeschichte mehr oder minder ausführlich erzählt.

Der Zweck heutiger Arbeit ist, aus den besten uns zu Gebote stehenden Krankengeschichten die Wirkung des Arseniks a posteriori hervorzuheben, die durch denselben geheilten Symptome in Zeichen bestimmter Krankheitsformen zu verwandeln, und die Semiologie des Arseniks schematisch zu ordnen.

Was daher als Material für meinen Zweck nicht taugte, ist darum an sich selbst nicht werthlos; es ist nur zu meinem Gebrauche nicht verwendbar, es erfüllt nicht meine Anforderungen; ist aber, wenn andere Bedingnisse gestellt werden, von diesem andern Standpunkt aus vielfach zu verwerthen.

Es soll auch nicht in Abrede gestellt werden, dass mir noch vieles in meinem Sinne Brauchbares entgangen sein mag, es hat sich aber meiner angestrengten Aufmerksamkeit entzogen, es ist nicht ein Fehler meines Willens, es ist die Schwäche meiner oft erlahmenden Kraft. Durch wiederholtes Nachsuchen von meiner Seite, und gütige Beihilfe Anderer, kann dies verbessert und nachgetragen werden.

Eine Arzneimittellehre zu schreiben, ist mir nie in den Sinn gekommen, nur Titanen steht das Wagniss an, den Himmel erstürmen zu wollen, und für diese sind Jupiters Blitze auch noch nicht erloschen. Mein Vorhaben ist meinen Kräften angemessen, ein Modell, einen Typus zu suchen, nach welchem die Arzneiwirkungen erlernt werden können. Ob ich dies Modell finden werde, das ist noch nicht ausgemacht.

Mein kleines Verdienst besteht daher blos darin, eine so schwere Aufgabe versucht zu haben. Gelingt mir dies auch nur theilweise, so bin ich ganz zufrieden, Andere, die nach mir kommen werden, sollen das Begonnene besser machen und zur Vollendung bringen. Misslingt mein Versuch, so werde ich tüchtig ausgelacht werden, habe aber hierdurch Andere zu neuen

Versuchen angeregt. Andere werden die Klippen vermeiden, an den ich gescheitert bin, Andere werden das Gewünschte zur Ausführung bringen, und ich bin alsdann auch zufrieden.

Der Mechanismus des heutigen Versuchs ist so in die Augen fallend, dass es beleidigender Zweifel an die Intelligenz des Lesers wäre, denselben näher auseinanderzusetzen.

Die Symptome sind in Krankheitszeichen verwandelt worden. Der Name der Krankheit möge daher, so oft man will, dem Gange des Fortschritts nach gewechselt werden, die Benennung kann immer verändert werden, ohne darum die Arbeit zu vernichten. Ist nur erst das nackte Symptom zu einem Krankheitszeichen erhoben, so liegt gar nichts daran, ob z. B. die Krankeit gastroenteritis, gastro - intestinalcatarrh oder Magenerweichung genannt wird. Es bleibt immer derselbe Zeichencomplex, der durch die bezeichnende Nummer immer im Zusammenhange bleibt. Jedes Symptom in ein Krankheitszeichen verwandelt, findet sich zwar einzeln aufgezählt, aber die Summe dieser Zeichen hat darum ihren natürlichen Zusammenhang nicht verloren. Es kann und es wird der Fall eintreten, dass gewisse Zeichen in der Folge als unrichtig erkannt werden, ohne darum das Ganze aus seinem Gefüge zu bringen. Es werden in der Folge neue Beobachtungen ältere Irrthümer berichtigen und auch ganz neue Zeichen bringen. Die einen können ausgeschieden, die andern eingeschaltet werden, ohne darum das Ganze auseinander zu sprengen.

Ebenso wie es meine tiefste unerschütterliche Ueberzeugung ist, dass die Wahrheit und absolute Geltung des Similia similibus einst zur allgemeinen Anerkennung gelangen wird, ebenso bin ich fest überzeugt, dass alle unsere bisher gelieferten Arbeiten, alle unsere Arzneiprüfungslisten, alle unsere Krankheitsgeschichten, mit sehr seltenen Ausnahmen, der Vergessenheit anheimfallen werden.

Alle die kleinlichen Katzbalgereien, all der bornirte Sectengeist, wie er sich seit Anbeginn bis heute in unserer Schule breit gemacht hat, ist daher noch mehr lächerlich als betrübend. Da die leitenden Grundsätze eines guten Versuchs uns noch gänzlich abgehen, da viele unserer Dictatoren auch noch nicht einmal eine

Ahnung davon haben, wie eigentlich ein beweisendes Experiment anzustellen ist, so unterschiebt jeder seine durch die Brille vorgefasster Meinungen gesehenen Beobachtungen den wirklich auf Entdeckungen ausgehenden Versuchen. Man sucht immer nur Proben seiner Meinung, und Alles, was dieser Meinung nicht entspricht, wird ganz ignorirt oder als unbequem bei Seite geschoben.

Gerade so wie bei uns herrschte auch ehemals in der Physik und Chemie der Zwiespalt vorgefasster und nicht bewiesener Meinungen. Jetzt aber, wo die Grundsätze dieser Untersuchung festgestellt und die Bedingnisse fest bestimmt sind, sehen wir, dass die Arbeiter ohne Zank und Hader, jeder nach seiner Seite hin, ihr Scherflein zur Vervollkommnung beitragen, und dass persönliche Machtsprüche ganz ausser Credit gekommen sind.

Diese Zeit wird auch für unsere Arzneimittellehre heranbrechen. Bis dahin thut man gut, Alles, was als Autoritätsglaube mit weithin schillerndem Pfauenwedel einherstolzirt, ganz unbeachtet zu lassen; sich gar nicht darum zu kümmern, wenn die Einen saure Gesichter schneiden, oder die Andern die Sturmglocke in Bewegung setzen.

Alles, was in unserer Literatur unter der Firma „Allgemeiner Bemerkungen“ dem heilbegierigen Publicum geboten wird, ist zum Behufe exacter Forschungen gar nicht zu gebrauchen. Als armseliger Nothbehelf für Fälle, wo man sich anders nicht zu rathen weiss, mögen solche empirische Anweisungen einstweilen geduldet werden. Es sind Nothstäbe, mit welchen man in der Finsterniss herumtappt. Man ergebe sich aber ja nicht dem trügerischen Wahne, auf diese Weise zu einer richtigen unwandelbaren Erkenntniss zu gelangen.

So z. B. ist es bekannt, vielfach bestätigt, dass Arsenik Cholera orientalis geheilt hat. Welches aber die Form der Cholera ist, oder welche Periode des cholerischen Anfalls unter der Herrschaft des Arseniks steht, dies auszumitteln und zu bestimmen ist bisher noch Niemandem gelungen. Ich habe sechs Choleraepidemien zu beobachten Gelegenheit gehabt, an verschiedenen Orten und zu verschiedenen Jahreszeiten. Unter den Hunderten, die ich behandelt habe, war ich so glücklich, man-

chen Dahinsiechenden, von den Collegen der Altschule ganz Aufgegebenen durch homöopathische Arzneimittel zu retten. Als Mensch war ich hocherfreut, war hocherfreut auch die unleugbare Wirkung der verhöhnten Minimaldosen beweisen zu können. Als Arzt war ich tief betrübt, mir keine Rechenschaft geben zu können, warum in dem einen Falle die Heilung mir gelang und warum sie in einem andern ganz ähnlich aussehenden und oft minder heftigen Falle mir wieder nicht gelingen wollte.

Ich konnte trotz unermüdeten Forschens, Vergleichens, Nachsuchens in der Arzneimittellehre keinen triftigen Grund herausfinden, warum einmal Arsenicum, ein andermal Veratrum oder Ipecacuanha oder eine andere Arznei geholfen hatten. Ich habe mich daher bemüht, bei Andern das zu lernen, was mir leider abgeht, aber alles hierüber Gelesene, als allgemeine Bemerkungen Gelieferte hat meine Kenntniss nicht vergrössert. Ich kenne keine einzige gute Heilungsgeschichte der Cholera, wo Arsenik allein angewendet worden wäre. Alle als Bemerkungen gegebene Indicationen sind einander widersprechend und am Krankenbett habe ich sie unbewährt gefunden. Wir tappen in dieser Hinsicht vollkommen im Finstern herum.

Ich kenne so gut wie irgend Einer alle die Ausflüchte und Vorwände, womit man sich bei solchen Gelegenheiten selbst zu täuschen versucht. Da kommen die charakteristischen Symptome der Arzneien zur Sprache, die höchstmögliche Aehnlichkeit wird in den feinen Nuancen mikroskopischer Miniaturmalerei gesucht, begleitende Verhältnisse, Jahres-, Monats- und Tageszeiten etc. herausgestöbert. Ich habe leider alle diese Dinge wie bei Arsenik, so bei anderen Arzneien unrichtig gefunden.

Nicht etwa, dass es keine charakterischen Zeichen von Arzneien gibt, wollte ich hiermit sagen. Es gibt und muss Zeichen geben, wodurch sich eine Arznei von der andern, wie eine Krankheit von der andern, wie der Löwe vom Kaninchen, die Eiche von der Palme, der Mensch vom Affen, der Mann vom Weibe, das Kind vom Greise ganz sicher unterscheiden lassen. Aber unsere bisher in der Arzneimittellehre als charakteristisch aus-

gegebenen Zeichen sind am häufigsten Producte reiner Willkür, es sind, gelind gesprochen, unglückliche Irrthümer.

Keine Schule hat so aufs Individualisiren jedes einzelnen Falles gepocht, als die homöopathische, aber nirgends ist je kühner generalisirt worden, als in der Homöopathie und von jenen homöopathischen Jüngern insbesondere, welche die orthodoxe Flagge der unbefleckten Reinheit aufgezogen haben. Die Charakteristikfrage ist nach der unglücklichen falschen Citatenfrage eines der traurigsten Capitel der Arzneimittellehre. Wie Bohrwürmer nagen diese Irrthümer an Kiel und Wänden der Arzneimittellehre, wird nicht bald geholfen, geht Alles unter. Was in dieser Hinsicht bei Arsenik gesündigt wurde, soll den Lesern nicht vorenthalten werden.

Was endlich die Verwirrung bei uns zur höchsten Entwickelung gefördert hat, dies ist die uns ganz eigenthümlich angehörige Wortklauberei: es ist der Zufluchtsanker unserer sogenannten Mittelkenner. Mit Hilfe von Synonymen lässt sich Alles anscheinend beweisen und irrthümlich erklären.

Dies soll in Hinsicht von Arsenik ebenfalls klar dargelegt werden. Ich habe daher im nachfolgenden Schema jede Abkürzung, so ermüdend dies auch wurde, mir aufs Strengste untersagt, der wörtliche Ausdruck eines jeden Beobachters wurde beibehalten. Es musste dies geschehen, um die Symptome der verschiedenen Kategorien in ursprünglicher Gestalt miteinander vergleichen zu können.

Quellen.

1) Lipomania. Arch. 8. 2. 56. — 2) Lypemania. Ann. 1. 44. — 3) Asthma. Prakt. Beitr. 2. 145. — 4) Conjunctivitis. Arch. 8. 2. 75. — 5) Kerato-conjunctiv. Arch. 12. 3. 110. — 6) Neuralgia ophthalmica. Arch. 18. 2. 43. — 7) Neuralg. ophth. Vierteljahrschr. 1. 257. — 8) Iritis complicata. Hom. Ztg. 56. 28. — 9) Oophoritis traumat. ibid. 55. 4. — 10) Rheumatismus articularis chronicus. ibid. 55. 5. — 11) Ulcus simpl. stomach. ibid. 49. 62. — 12) Febr. intermitt. tertiana. ibid. 51. 117. —

13) Idem. ibid. 51. 125. — 14) Idem. ibid. 51. 125. — 15) Idem. ibid. 51. 125. — 16) Idem. ibid. 51. 126. — 17) Asthma spasm. interm. octan. ibid. 42. 310. — 18) Enteritis ulcerosa. Hirschel 1. 95. — 19) Iridialgia. Idem 3. 100. — 20) Emphysema pulmon. ibid. 4. 108. — 21) Catarrh. intest. chron. ibid. 6. 4. — 22) Cephalalgia interm. quotid. Hom. Ztg. 43. 73. — 23) Cephalalgia interm. quot. dupl. ibid. 44. 87. — 24) Gastroenteralgia. Arch. 3. 1. 99. — 25) Purpura. ibid. 3. 3. 81. — 26) Gangraena linguae. ibid. 6. 3. 107. — 27) Catarrh. intest. ibid. 5. 3. 38. — Gastroenteralgia. ibid. 2. 2. 126. — 29) Enteritis ulcerosa. Ann. 1. 268. — 30) Pustula maligna. ibid. 1. 183. — 31) Idem. ibid. 1. 133. — 32) Enterocolitis acuta. ibid. 3. 17. — 33) Rhinitis chron. Prakt. Mittheil. 1827. 89. — 34) Neuralg. trigem. cum emphysem. pulm. Ann. 3. 426. — 35) Febr. interm. quot. Arch. 6. 2. 85. — 36) Neuralg. ophth. Ann. 1. 239. — 37) Haematemesis. Hom. Ztg. 1. 165. — 38) Lupus faciei. Attomyr Briefe. 2. 27. — 39) Impetigo. Arch. 2. 1. 100. — 40) Pompholix diutin. ibid. 1. 1. 105. — 41) Rupia. Oester. Zeitschr. 1. 121. — 42) Catarrh. intest. chron. V.-Jahrschr. 2. 414. —43) Gonalgia. ibid. 2. 417. — 44) Pustula maligna. Arch. 20. 1. 123. — 45) Gangraena gland. pen. Hygea 16. 252. — 46) Cholera spor. ibid. 15. 186. — 47) Catarrh. intestin. ibid. 10. 55. — 48) Cholera sporad. ibid. 13. 446. — 49) Cholera sporad. infant. Hom. Ztg. 5. 358. — 50) Pustula maligna. ibid. 50. 109. — 51) Purpura. ibid. 15. 7. — 52) Ulcus pedis chron. Hyg. 11. 108. — 53) Ulcus ped. gangraen. ibid. 11. 109. — 54) Ulcus labii syph. ibid. 4. 25. — 55) Ulcus oris phagedaen. ibid. 10. 57. — 56) Catarrh. intest. chron. ibid. 3. 8. — 57) Idem. ibid. 10. 342. — 58. Ophthalm. catarrh. Hom. Ztg. 39. 36. — 59) Ulcus labii syph. (?) Rummel, Licht- und Schattenseiten. 74. — 60) Haematemesis idiop. Hom. Ztg. 29. 144. — 61) Idem. Hyg. 16. 48. — 62) Idem. ibid. 8. 27. — 63) Gastralgia. Hom. Ztg. 8. 69. — 64) Idem. Hyg. 16. 47. — 65) Gastrosis. ibid. 17. 69. — 66) Gastro-enteralgia. Hyg. 17. 271. — 67) Gastralgia. ibid. 7. 58. — 68) Cholera spor. Hom. Ztg. 17. 53. — 69) Catarrh. intest. inf. ibid. 4. 310. — 70)

Enteralgia chron. Bullet. de Paris. 2. 246. — 71) Catarrh. intest. acut. Hyg. 3. 244. — 72) Cholera spor. Hom. Ztg. 28. 43. — 73) Verrucae corneae. Schwarze, hom. Heil. 17. — 74) Neuralg. ischiad. ibid. 115. — 75) Idem. Hyg. 10. 56. — 76) Neuralg. brachialis. ibid. 16. 65. — 77) Neuralg. poplitea. ibid. 16. 254. 78) Asthma spasm. Arch. 15. 1. 103. — 79) Idem. Attomyr, Briefe Nr. 4. — 80) Albuminuria. Hom. Ztg. 17. 198. — 81) Idem. Rück., klin. Erfahr. 4. 333. — 82) Epilepsia. Hyg. 2. 413. — 83) Febris interm. quot. Hom. Stud. 208. — 84) Idem. ibid. 210. — 85) Idem. ibid. 210. — 86) Febr. interm. tert. ibid. 210. — 87) Febris typhoid. gastr. Oesterr. Zeitschr. 1. 1. 188. — 88) Idem. ibid. 189. — 89) Idem. ibid. 190. — 90) Febr. interm. quot. ibid. 2. 3. 513. — 91) Idem. ibid. 514. — 92) Febr. interm. quartan. ibid. 515. — 93) Catarrh. gastr. chron. Arch. 1. 1. 82. — 94) Catarrh. gastro-intestin. acut. Vierteljahrschr. 8. 361.

Apathie.

1 Widerwillen gegen jede Beschäftigung. (Gastralgia 24.)

Delirien.

Irrereden. (Gangraena linguae 26.)

Starke Delirien. (Febr. typh. gastr. 87.)

Seiner Frau, die seines Wissens nie von ihm beleidigt oder gekränkt wurde, mochte er bisweilen zu Füssen fallen und sie bitten, nur nicht auf ihn böse zu sein. (Lypemania 1.)

5 Er wiederholt Tag und Nacht immer dasselbe, dass er aus dem Hause müsse, dass er in diesem Hause niemals glücklich sein könne, er wolle daher mit Gewalt dasselbe verkaufen. (Lypemania 2.)

Er sucht sich zu erhängen und zu ersäufen. (Lypem. 2.)

Furcht.

Er fürchtet allein zu sein und bittet, ihn nicht ausser Acht zu lassen, damit er sich kein Leid zufüge. (Lypem. 2.)

Er vermeidet Bekannten zu begegnen, weil er dieselben früher beleidigt zu haben glaubt, obgleich er sich nicht des Mindesten bewusst ist. Jeden möchte er daher gern um Verzeihung bitten. (Lypem. 1.)

Befürchtung eines nahen Todes. (Gastralgia 24.)

Gedächtniss.

Gedächtnissschwäche, mit Dummlichkeit im Kopfe. (Neuralg. trigem. 34.) 10

Gemüthsunruhe.

Das Gemüth war voll Unruhe und Verzweiflung. (Pompholix diutinus 40.)

Er ist sehr ängstlich, niedergeschlagen, und hat keine Hoffnung, jemals wieder in den Besitz seiner vorigen Gesundheit zu gelangen. (Neuralg. trigem. cum emphys. pulm. 34.)

Am Tage Angst, die er mit der vergleicht, welche ein Mörder haben müsse. Diese Angst jagt ihn von einem Ort zum andern, es ist ihm unmöglich, eine Viertelstunde ruhig an einem Platze zu verweilen. (Lypem. 1.)

Er muss des Nachts aufstehen und umhergehen, weil er der fürchterlichen Angst wegen nicht im Bette bleiben konnte. (Lypemania 1.)

Die Gemüthsangst treibt ihn an, sich das Leben zu nehmen. (Lypem. 2.) 15

Missmuth. Verdriesslich, eigensinnig, krittlich etc.

Das Kind ist verdriesslich, zu nichts aufgelegt, und hat zwei Durchfallsstühle. (Nach dem Anfall einer Febr. intermitt. tertiana 14.)

Das Kind ist sehr krittlich, will immer getragen sein, und mag nicht gehen. (Chron. Darmcatarrh 56.)

Das Kind ist eigensinnig, wenn man es anredet. (Chron. Magencatarrh 93.)

Verdriesslichkeit und Muthlosigkeit. (Gastro-enteralgia 28.)

Eigensinn und Weinerlichkeit während des Anfalls; in den freien Zeiten war jedoch das Kind ganz sanft und freundlich. (Iridialgia 19.) 20

Missmuthig, ärgerlich. (Impetigo 39.)

Traurigkeit.

Niedergeschlagen (vor dem Anfall. Asthma spasmod. 17).

Niedergeschlagenheit des Geistes (während des Anfalls von Cephal. interm. quot. 22).

Still und traurig (während des Anfalls. Febr. interm. quot. 91).

Traurigkeit (während der Apyrexie. Febr. interm. quot. 91). 25

Die sonst heitere Gemüthsstimmung wehmüthig, weinerlich, ängstlich. (Gastralgia 24.)

Weinen.

Weinen (Kältestadium von Febr. interm. tertiana 14).

Wimmern und grosse Aengstlichkeit. (Entero-colitis acuta 32.)

Wehklagen. (Cholera sporad. 48.)

30 Er schreit verzweifelt. (Enteritis ulcerosa 29.)

Er kann sich oft der Thränen nicht enthalten und muss laut zu weinen anfangen. (Lypem. 1.)

Zorn, Zanken etc.

Zum Zanken aufgelegt. (Purpura 25.)

Formen von Geistes- und Gemüthsleiden.

Lypemania. In Anfällen von 6—8 Tagen, die Anfangs nur in 6monatlichen Zwischenräumen, später alle 3—4 Wochen, später noch schueller sich wiederholten, Arsen. 30. ein Tropfen. Heilung nach 2 Gaben, in 4wöchentlichen Zwischenräumen gegeben. 1.

Lypemania. Trieb zum Selbstmord in Folge von Schreck. Arsenik 24. in Tropfen, später noch einmal wiederholt, brachte Heilung. 2.

Gehirnhöhle im Allgemeinen.

35 *Kopfschmerz* unbestimmter Natur.

Kopfschmerz (Kältestadium. Febr. interm. tert. 13. 16. — Hitzestadium. Febr. interm. tert. 15. — Purpura 25).

Heftige Schmerzen im Kopfe (nach der Kälte. Febr. interm. tert. 91).

Dumpfer Kopfschmerz (beim Eintritt des Anfalls. Febr. int. quart. 92).

Dumpfe, den ganzen Kopf einnehmende Schmerzen (nach dem Anfall von Gonalgia 43).

40 *Bewusstlosigkeit.* Trunkenheit, Besinnungslosigkeit, Sinne vergehen.

Bewusstlosigkeit. (Cholera spor. 48.)

Besinnungslosigkeit. (Gangraena linguae 26.)

Er lag einige Zeit ruhig und theilnahmlos auf dem Rücken, gab auf Fragen erst Antwort, wenn man sie wiederholt und mit lauter Stimme an ihn richtete, fuhr aber zuweilen plötzlich und sehr eilig aus diesem Zustande auf, wimmerte, verlangt auf den Stuhl, wo dann mit einiger Erleichterung eine Ausleerung folgte. (Enteritis ulcerosa 18.)

Er war wie trunken im Kopfe, man musste lange bei den an ihn gerichteten Fragen auf Antwort warten, wobei er starr auf einen Fleck sah. (Apyr. Febr. int. quot. 35.)

45 Zeitweise vergehen die Sinne (Hitzestad. Febr. int. tert. 85).

Soporöser Zustand, der theilweise an Besinnungslosigkeit grenzt (in Folge von Haematemesis idiop. 61).

Er schien nichts mehr zu fühlen und zu hören und wollte nichts mehr zu sich nehmen. (Darmcatarrh 27.)

Er fiel bewusstlos um, kam aber nach 10—15 Minuten

wieder zu sich, war aber sehr betäubt (während des Anfalls. Epilepsie 82).

Brennen. Heftig brennender Schmerz im Kopfe. (Hitzestad. Febr. interm. tert. 85.)

Drücken. Heftiges drückendes Kopfweh. (Kältestad. Febr. int. tert. 15.) 50

Eingenommenheit. Kopf eingenommen. (Lipom. 2. — Febr. typh. gastr. 87. — im Hitzestad. Febr. int. quot. 84.)

Leichte Benommenheit des Kopfes (nach dem Anfall von Neur. ophth. 7).

Dämische Kopfeingenommenheit in der Wärme. (Ophthalm. catarrh. 58.)

Der Kopf eingenommen und wüst. (Enterocol. acuta 32.)

Hitze. Wallungen, Hitzeaufsteigen. 55

Gefühl von Hitze im Kopfe (Anfall von Ceph. int. quot. 22).

Starke Hitze am Kopf und Gesicht (während des Anfalls von Gemüthsunruhe. Lypem. 1).

Der Kopf ist heiss (beim Anfall der Cephal. interm. quot. duplex. 23).

Gewaltiges Hitzeaufsteigen mit anhaltenden Kopfschmerzen. (Apyr. febr. int. quot. 83.)

Wallungen von Hitze nach dem Kopfe. (Haemat. idiop. 61.) 60

Zuweilen stellte sich am Kopfe oder in den Händen schnell vorübergehende Hitze ein. (Enterit. ulc. 18.)

Klopfen. Zuweilen drückend klopfende Kopfschmerzen. (Gastralgia 63.)

Reissen. Reissende Schmerzen im Kopfe und in den Extremitäten herumgehende (Beginn des Anfalls von Gonalgia 43).

Schwere. Schwere des Kopfes. (Febr. typh. gastr. 88. 89.)

Häufiger Kopfschmerz mit Schwere und Druck im Kopfe, in freier Luft weniger als in der Stube. (Neur. trigem. 34.) 65

Schwindel, Dummlichkeit.

Schwindel. (Febr. typh. gastr. 87. 88. 89.)

Dummlichkeit im Kopfe. (Neur. trigem. 34.)

Ohnmachtartiger Schwindel. (Chol. spor. 72.)

Schwindel und Betäubung. (Hitzestad. Febr. int. quot. 90).

Es wurde ihm schwindlich. (Anfang des Anfalls. Epil. 82.) 70

Spannen. Spannung im Kopfe. (Lypemania 2.)

Kopfschmerz spannend, drückend, dehnt sich von der Stirn, den Schläfen über den Hinterkopf und das Genick aus, in Anfällen so heftig, als müsse der Kopf zerspringen (beim Anfall einer Cephal. int. quot. dupl. 23).

Allgemeine Kopfbedeckungen.

Empfindlichkeit der Kopfhaut. (Ceph. int. quot. 22.)

Kopf mit kaltem klebrigen Schweiss bedeckt. (Darmcatarrh 27.)

75 Die Haare empfindlich, vertragen kaum leise Berührung (bei Anfall von Cephal. int. quot. dupl. 23).

Formen von Kopfschmerzen.

Cephalalgia intermittens quotidiana. Anfangs alle 3—5 Tage, nach einigen Wochen täglich früh. Exacerbationen bis Mittag, und hielten bis Abends an. Arsenik 3. anfangs alle 6 Stunden, später blos 2 Mal des Tages, heilte; Zeit nicht angegeben. 22.

Cephalalgia intermittens quotidiana duplicata. Anfälle von Morgens bis Nachmittags 2 Uhr. Sie lassen 3 Stunden Ruhe, erscheinen Abends noch heftiger mit Fieber verbunden und dauern die halbe Nacht. Entstanden in Folge eines plötzlich zu fliessen aufhörenden Schnupfens. Arsen. 40. in Auflösung à 3 Stunden. Nach 2 Tagen Besserung. Am 4. Tage stellt sich der Schnupfen wieder ein, Arsen. wiederholt. Den 7. Tag geheilt. 23.

Stirngegend.

Drücken. Drückender Stirnkopfschmerz mit Uebelkeit. (Haemat. idiop. 60.)

Druckschmerz in der Stirn. (Kältestad. Febr. int. tert. 12.)

80 Drückender Kopfschmerz, vorzüglich in der Stirn. (Apyr. febr. int. quot. 35.)

Heftig drückende Schmerzen im Vorderkopf. (Cephal. int. quot. 22.)

Drücken rechts. Drücken auf der rechten Stirn und Schläfe. (Neur. trig. 34.)

Drücken links. Druck und Schwere im Kopfe linkerseits über dem Auge. (Haemat. idiop. 62.)

Reissen. Reissen im Vorderkopfe und hinabwärts im Auge beim Sehen ins Helle. (Ophth. catarrh. 58.)

Bedeckungen der Stirngegend.

85 Empfindlichkeit des Vorderkopfes beim Befühlen. (Ophth. catarrh. 58.)

Kalter Stirnschweiss. (Chol. spor. inf. 49. — Haematem. idiop. 60.)

Geschwür an der Stirn, welches in der Mitte einen schwarzen brandigen Fleck von der Grösse eines Sechsers hatte und von einem rothen entzündlichen Rande umgeben war. (Pustula maligna 50.)

Hinterhauptgegend.

Manchmal Druckschmerz im Hinterhaupte (ausser dem Anfall. Epilepsie 82).

Augenlider.

Geschwulst, Oedem.

Lider leicht geschwellt. (Febr. int. quot. 83.)

Geschwulst der Augenlider. (Ophth. catarrh. 58.) 90

Das Auge war durch die ödematöse Geschwulst der Augenlider so verdeckt, dass man dasselbe nur mit Mühe erblicken konnte. (Pustula maligna 50.)

Augenlider, besonders die unteren, stark angeschwollen und entzündet (nach Anfall der Neur. ophth. 36.)

Augenlider wenig geröthet, anfangs kaum geschwollen, später durch anhaltendes Reiben des Kindes infiltrirt. (Iridialgia 19.)

Die Augenlider geschwollen, an ihren Rändern geröthet. (Kerato-conjunct. 5.)

Augenliderkrampf. Die Augenlider krampfhaft geschlossen, es war unmöglich, das Innere des Auges zu Gesicht zu bekommen. (Iridialgia 19.) 95

Unvermögen, die Augen wegen Lichtscheu zu öffnen. (Kerato-conjunct. 5.)

Meibomische Drüsen.

Die Cilien mit Eiter verklebt. (Kerato-conjunct. 5.)

Thränendrüse.

Ausfluss brennender Thränen. (Ophth. catarrh. 58.)

Wässerige Augen. (Albuminurie 80.)

Die Thränen liefen fortwährend, und indem sie sich dieselben mit den Armen wegrieb, erzeugte sich an Stirn, Backen und selbst Armen ein Eczem, welches sie abscheulich verunstaltete. (Iridialgia 19.) 100

Thränen fliessen reichlich und, wie die mit feinem Ausschlag bedeckte Wange zeigte, corrodirend herab. (Kerato-conjunct. 5.)

Augapfel im Ganzen.

Schmerzen unbestimmt. Schmerzen in den Augen paroxysmenweise stark. (Iridialg. 19.)

Schmerzen im rechten Augapfel, besonders bei Bewegung des Auges lästig. (Kältestad. Febr. int. tert. 16.)

Brennen. Die Schmerzen im Auge und über dem obern Augenhöhlenrand sind recht brennend, nehmen des Nachts zu; dabei ergiessen sich reichlich scharfe Thränen. (Iritis 8.)

Heftig brennende Schmerzen im Auge, die weder essen noch schlafen lassen. (Conjunct. 4.) 105

Heftig brennender Schmerz im Auge, der alle Nachmittage

gegen 4 U. beginnt und Abends 10 U. aufhört. (Neur. ophth. 7.)

Beissende und stechend brennende Schmerzen im Auge, die sich beim Sehen ins Helle um Vieles verschlimmerten. (Kerato conjunct. 5.)

Drücken. Brennen und Drücken wie von Sand im Augapfel. (Ophth. catarrh. 58.)

Sie klagt jählings über heftiges Drücken in den Augäpfeln während des Anfalls. (Neur. ophth. 36.)

110 *Klopfen.* Morgens 5 Uhr nach ziemlich guter Nachtruhe begann das heftigste Drücken und ein Klopfen wie Pulsschlag auf den Augapfel, der nun geröthet erschien. Das Klopfen erstreckte sich in die obern und untern Umgebungen des Auges, etwa $^1/_2$ Zoll im Umfange, und besteht dem Gefühl nach aus sehr schnellen und kleinen Pulsschlägen, wohl 100 in einer Minute, und ist im Augapfel und dessen Umgebung äusserst qualvoll. (Neuralg. ophth. 6.)

Stechen. Stechen in den Augen (während des Anfalls einer Febr. int. quot. dupl. 23.)

Stechen im Augapfel und innern Winkel bei Bewegung des Auges, sowie beim Sehen ins Helle. (Ophth. catarrh. 58.)

Conjunctiva.

Aufwulstung, aufgelockert, aufgedunsen.

Leicht ödematöse Aufwulstung der Bindehaut an ihrem äussern Segment. (Iritis 8.)

Am äussern Hornhautrande die Sclerotica gegen die Lidwinkel in der Breite von drei Linien aufgelockert und von sehr feinen, in mehrere Lagen übereinander geschichteten Gefässchen durchzogen. (Iritis 8.)

115 Conjunctiva wässerig aufgedunsen. (Cephal. interm. quot. dupl. 23.)

Röthe, Entzündung.

Conjunctiva palbebris und Bulbi leicht geröthet. (Neuralg. ophth. 7.)

Conjunctiva sclerotica war mit einzelnen Blutgefässen durchzogen. (Kerato conjunct. 8.)

Röthe der Sclerotica. (Ophth. catarrh. 58.)

Das rechte Auge ist entzündlich geröthet, mit Drücken und Ziehen darin. (Neur. trig. 34.)

120 Die Conjunctiva war wie mit Blut ausgespritzt. (Conjunct. 4.)

Augapfel geröthet, fast ganz glanzlos. (Neur. ophth. 6.)

Cornea.

Von vorn gesehen, waren die Schichten der Hornhaut selbst klar, aber an ihrer hintern Fläche die Descemetti'sche Haut mit

kleinen weissen undurchsichtigen Punkten besäet, was sich besonders deutlich bei der Profilansicht darstellte. (Iritis compl. 8.)

Beide Cornea zeigten theils Narben von früheren Geschwüren, theils neue noch offene Geschwürchen. (Kerato conjunct. 5.)

Warzenartige graue Erhabenheiten von der Grösse eines Stecknadelkopfes auf der Hornhaut in der Nähe der Pupille, welche beim Oeffnen und Schliessen des Auges unangenehme Empfindungen verursachen. (Verrucae corn. 73.)

Kristalllinse.

Rauhe Suffusion der vordern Capselwand. (Iritis compl. 8.) 125

Die vordere Capselwand und die Krystalllinse selbst hatte etwas oberhalb des Bulbus aequator am äussern Pupillenrande eine stecknadelgrosse weisse Trübung durch Fibrinexsudation erlitten. (Iritis compl. 8.)

Iris.

Die Iris, an sich hellblauer Farbe, hatte an ihrer äussern Hälfte, besonders im innern Kreise, eine mattgraue Färbung, von der Trübung der Descemeti'schen Hautplatte herrührend. (Iritis compl. 8.)

Pupille.

Pupille mässig erweitert und mattes Aussehen der Augenkammer, aber keine Trübung weder der Linse, noch der Glasfeuchtigkeit. (Cephal. int. quot. dupl. 23.)

Die Pupille reagirte nur sehr träge gegen hellen Lichtreflex, ihr äusserer Rand war wirklich verzogen und an der vordern Capselwand angelöthet. (Iritis compl. 8.)

Photophobie.

Lichtscheu. (Kerato-conjunct. 5. — Ophth. catarrh. 58.) 130

Starke Lichtscheu und Thränen. (Neur. ophth. 7.)

Das rechte Auge lichtscheu, in unsteter Bewegung, um directen Lichtstrahlen zu entgehen. (Iritis compl. 8.)

Sie sucht die dunkelsten Stellen in der Stube, kriecht deshalb unter den Ofen, auch unter ein Bett (während des Anfalls Neur. ophth. 36).

Sie lag den ganzen Tag, selbst auch Nachts, im Bett auf dem Gesicht, die beiden Arme an die Augen gepresst, um jeden Lichtstrahl zu vermeiden, alle Vorhänge müssen herabgelassen werden. (Iridialgia 19.)

Gesichtsschwäche.

Trübsichtigkeit, er sieht alle Gegenstände wie durch einen Flor. (Ophth. catarrh. 58. — Kerato conj. 5. — Neur. trig. 34.) 135

Vom Schein des Feuers wird ihm sogleich schwarz vor den Augen. (Lypem. 2.)

Schwäche der Augen (nach dem Anfall. Neur. Ophth. 7).

Sehvermögen sehr geschwächt, höchstens 10 Schritte weit kann er nur grössere Gegenstände erkennen, kleinere selbst in der Nähe nicht. (Neur. ophth. 6.)

Sie sieht von in der Nähe stehenden Personen, wenn sie ihren Kopf nicht selbst in die Höhe hebt, nichts mehr, was über den Knieen ist. (Cephal. int. quot. dupl. 23.)

Aussehen und Ausdruck der Augen.

140 Tiefliegende gebrochene Augen mit blauen Rändern. (Chol. spor. inf. 49.)

Eingefallene, mit blauen Rändern umgebene Augen, auch ohne Schlaf stets geschlossen. (Chron. Magencatarrh 93.)

Tiefliegende, ausdruckslose Augen. (Enteralg. chron. 70.)

Augen eingefallen, trübe, gebrochen. (Darmcatarrh 27.)

Die Augen hohl. (Catarrh. intest. chron. 42.)

145 Die Augen matt. (Febr. typh. gastr. 89.)

Der Blick matt. (Febr. int. quot. 83.)

Augen trübe, glanzlos. (Cephal. int. quot. dupl. 23.)

Die Augen stier, glänzend. (Febr. typh. gastr. 88.)

Blick wild, er bewegt die Augen schnell. (Enterit. ulc. 29.)

150 Die Augen rollen feurig in ihren tiefen Höhlen herum, jedes Wort, jede Bewegung der Umgebung lebhaft verfolgend. (Chron. Darmcatarrh 21.)

Formen von Augenleiden.

Conjunctivitis, einfache, durch Arsen. 24. einen Tropfen geheilt über Nacht. 4.

Kerato-conjunctivitis, geheilt durch Arsenik 30. in 10 Tagen. 5.

Verrucae corneae, geheilt durch Arsen. 30. in 17 Tagen, ein anderer ganz ähnlicher Fall in 20 Tagen. 73.

Sclero-capsulo-iritis wurde durch Arsen. 6. umgehend gebessert und bald geheilt, Zeit nicht angegeben. 8,

155 *Iridialgia*, welche seit 3 Wochen ohne Erfolg behandelt wurde, Arsen. 3. in Auflösung dreistündlich theelöffelweise gegeben. Schon den andern Tag Verminderung der Photophobie, Heilung in 8 Tagen. 19.

Neuralgia interm. tert. des Augenastes des fünften Nervenpaars einen Tag um den andern Morgens 5 Uhr. Mittags erreicht der Anfall die grösste Höhe, nimmt allmälig ab und ist 10 Uhr Abends ganz verschwunden. Geheilt durch Arsen. 30. 6 Kügelchen. 6.

Neuralgia ophthalm. interm. quot. durch Arsen. 30. glob. 6. vier Gaben früh und Abends geheilt. 7.

Neuralg. ophth. quot. Anfälle immer Nachmittags, geheilt durch Arsen. 1 Tr. 15. Verd. 36.

Neuralg. trig. cum emphys. pulm. geheilt durch Arsen. eine Gabe Verdünnung (?) in 4 Wochen. 34.

Gehörgang.

Gelber Ausfluss aus dem rechten Ohr, mit Trockenheit der Nase, doch das Gehör nicht geschwächt. (Albumin. 80.) 160

Gehör.

Ohrensausen. (Febr. typh. gastr. 88. 89.)

Klingen und Sausen in den Ohren nach geringem Schweiss (bei Febr. int. tert. 12).

Schwerhörigkeit. (Febr. typh. gastr. 88.)

Nasenschleimhaut.

Permanentes lästiges Brennen in der Nase. (Rhin. chron. 33.)

Nasenfluss. (Album. 80.) 165

Absonderung brennenden Schleims im rechten Nasenloche. (Ophth. catarrh. 58.)

Ein scharfer Ausfluss aus der Nase wirkte ätzend auf die Oberlippe und erzeugte einen Schorf auf derselben. (Rhinitis chron. 33.)

Stock- und Fliesschnupfen wechselten miteinander ab. (Rhin. chron. 33.)

Fast beständig ungeheurer Schnupfen mit Nasenbluten und einem heftigen Druck über die Augenbrauen. (Gastralgia 24.)

Nasenlöcher, Mundwinkel und After wund. (Chron. Darmcatarrh 21.) 170

Niessen. (Albumin. 80.)

Formen von Nasenleiden.

Rhinitis chronica geheilt durch Arsen. 30. zwei Gaben. Zeit? 33.

Gesichtsausdruck.

Gesichtszüge alt und sehr mürrisch. (Catarrh. intest. invet. 42.)

Eingefallenes altes Gesicht. (Catarrh. intest. chron. 56.)

Das Gesicht zeigt sich dem eines alten Mannes ähnlich. (Catarrh. intest. chron. 57.) 175

Gesicht eingefallen. (Febr. typh. gastr. 87.)

Leidender Ausdruck der Gesichtszüge. (Catarrh. int. inf. 47.)

Das Gesicht drückte tiefes inneres Leiden aus. (Chron. Magencatarrh 93.)

Schmerzhaft verzogene Gesichtszüge. (Enterocol. acuta 32.)

Verzerrtes Gesicht. (Gastro-enteralgia 66.) 180

Gesichtszüge sehr entstellt. (Haematem. idiop. 62. — Chol. spor. 72.)

Das Aussehen verstört. (Catarrh. intest. acut. 71.)

Gesichtsausdruck die tiefste Angst verrathend, Augen stier, weit aus ihren Höhlen gedrängt. (Lungenemphys. 20.)

Uebles Aussehen. (Apyr. febr. int. quot. 91.)

185 Die Physiognomie ist eigenthümlich stupid. (Febr. typh. gastr. 88.)

Die Nase spitz. (Darmcatarrh 27.)

Gesichtsfarbe.

Gesicht eingefallen, blau, besonders um die Augen. (Chol. spor. 68.)

Blaue Ringe um die Augen. (Chron. Darmcatarrh 56.)

Blauwerden des Gesichts, mit Kälte der untern Maxillargegend. (Chol. spor. 48.)

190 Gesicht blau (während des Anfalls Asthma spasmod. 17).

Bleiches Gesicht. (Kältestad. Febr. int. tert. 14 — Febr. typh. gastr. 87. — Chol. spor. inf. 46.)

Ungewöhnliche Gesichtsblässe. (Gastro-enteralgia 66.)

Gesicht leichenblass, verzogen. (Chol. spor. 68.)

Eingefallenes, todtenähnliches Gesicht. (Chol. spor. inf. 49.)

195 Todtenbleich, ohne Empfindung. (Zungenbrand 26.)

Blass wie eine Leiche, mit verfallenen greisenhaften Zügen. (Chron. Darmcatarrh 21.)

Aussehen elend, er hatte eine blasse Farbe. (Gastrosis 65.)

Bleiches, elendes, erdfahles Aussehen. (Kältestad. Febr. int. tert. 12.)

Gesicht blass, mager, eingefallen. (Febr. typh. gastr. 89.)

200 Hohles, blasses Gesicht. (Neur. brachial. 76.)

Blass fahlgelber Anflug. (Febr. int. quot. 84.)

Gesichtsfarbe spielte ins Gelbliche. (Febr. int. quot. 90.)

Gesicht blassgelb. (Enteralgia chron. 70. — Oophoritis traumat. 9.)

Wachsgelb. (Haematem. idiop. 60.)

205 Graufahle Gesichtsfarbe. (Einfaches Magengeschwür 11.)

Kachektisches Aussehen. (Ulcus pedis chron. 52.)

Gesichtstemperatur.

Gesicht heiss und roth. (Lypem. 1.)

Aufsteigende Hitze und Röthe des Gesichts bei grosser Gemüthsangst. (Lypem. 2.)

Gesicht und Extremitäten kalt. (Haematem. idiop. 62. — Enterocol. acuta 32.)

Gesichtsschweiss.

Kalter Schweiss des Gesichts. (Enterocol. acuta 32.) 210

Gesicht mit kaltem Schweiss bedeckt (während des Anfalls. Asthma spasmod. 17.)

Gesichtsgeschwulst.

Das Gesicht aufgedunsen, roth. (Febr. typh. gastr. 88.)

Blasses, erdfahles, aufgedunsenes Gesicht. (Gastralgia 24.)

Gesicht aufgedunsen, blau (während des Anfalls. Asthma spasmod. 17.)

Härte und Geschwulst über die ganze Hälfte des Gesichts 215 bis unter das Kinn, am Hals und hinter den Ohren. (Pustula maligna 50.)

Krankheitsformen am Gesicht.

Lupus. Kind von 6 Jahren verlor die linke Hälfte der Oberlippe und die Weichtheile aufwärts bis zum Jochbein, sowie seitwärts eine starke Partie vom linken Mundwinkel durch krebsartige (?) Geschwüre. Arsen. 6. Verd. alle 8 Tage wiederholt, brachte die Geschwüre in 6 Wochen zur Heilung. 38.

Lippen.

Blaue Lippen. (Kältestad. Febr. interm. tert. 12.)

Bläuliche Lippen. (Enterocol. acuta 32.)

Lippen cyanotisch. (Catarrh. chron. invet. 42.)

Lippen trocken schmutzig. (Febr. typh. gastr. 89.) 220

Trockene Lippen. (Hitzestad. Febr. int. tert. 15.)

Lippen und Zunge trocken. (Darmcatarrh 27.)

Mundwinkel roth und wund. (Chron. Darmcatarrh 21.)

Oft bekommt sie an der Oberlippe kleine schwarze Bläschen, welche mit gelblichem Wasser angefüllt sind. (Neur. ophth. 36.)

Krankheitsformen an den Lippen.

Lippengeschwür (syphil. ?). Auf der innern Seite der Ober- 225 lippe ein bohnengrosses missfarbiges Geschwür mit erhabenen Rändern; in der Tiefe konnte man eine Verhärtung fühlen, ohne Schmerz, zugleich schmerzloser Tripper. Zwei Dosen Arsenik 30. 4 Kügelchen, alle 2 Tage eine, heilten Geschwür und Tripper in 6 Tagen. 54.

Lippengeschwür (syphil. ?). Bohnengrosses, länglich geformtes Geschwür mit speckigem Boden und wulstigen harten Rändern an der Unterlippe eines 8wöchentlichen Säuglings. Es war mit einem dunkelrothen Hof umgeben, der fast bis zum Kinn herabreichte. Es hatte vor 4 Wochen als ein unbedeutend rother Fleck angefangen und hindert jetzt am Säugen. Auf der linken Wange fand sich ein gleicher rother Fleck, doch noch ohne Geschwür. Ein Tropfen Arsen. 12. nach 8 Tagen Besserung, die

aber nicht anhielt, daher nach 14 Tagen eine ähnliche Gabe Arsen. und die 3. Woche noch eine kleinere (?) Heilung brachte. 59.

Zahnfleisch.

Zahnfleisch angeschwollen, blutete stark. (Purp. simpl. 51.)

Zähne.

Gefühl, als wären die Zähne der rechten Seite zu lang hervorstehend. (Neur. trig. 34.)

Nächtlicher Zahn- und Backenschmerz, puckend auf der rechten Seite tief im Knochen, welcher bis in das rechte Ohr und Schläfe zieht; durch Auflegen von Säckchen mit warmer Kleie wird der Schmerz auf einige Zeit paliirt. (Neur. trig. 34.)

Mundhöhle.

230 Oefteres Erscheinen von Aphthen. (Catarrh int. chron. 57.)

Starker Mundgeruch (bei Beginn des Anfalls von Gonalgia 43.)

Krankheitsformen der Schleimhaut des Mundes.

Phagedaenisches (?) Geschwür. Geschwür an der innern Wangenfläche von beinahe einem Zoll Durchmesser. Ein Theil des Zahnfleisches der hintern Backenzähne in Mitleidenschaft gezogen, Geschwürränder ungleich zackig, Grund schwammig, Schmerzen brennend. Arsen. 0 gtt. 10. in Auflösung von 300 Tropfen Wasser und Alcohol, täglich 2 Mal 10 Tropfen, heilte in 4 Wochen. Im Ganzen war $^1/_{16}$ Gran Arsen. genommen. 55.

Speichelsecretion.

Vermindert. Trockenheit des Mundes. (Hitzestad. Febr. interm. quot. 84. — Febr. interm. tert. 15. 16.

Zunge trocken. (Enteritis ulc. 18. — Catarrh. int. 27. — Febr. typh. gastr. 89.)

Vermehrt. Speichel in grosser Menge abgesondert. (Purp. simpl. 51.)

235 Bisweilen läuft ihm viel Wasser im Munde zusammen, mit Uebelkeit. (Neur. trig. 34.)

Verschleimung im Munde, er möchte immer ausspucken. (Neur. trig. 34.)

Zusammenlaufen zähen stinkenden Speichels im Munde. (Gastralgia 67.)

Zunge.

Belegte Zunge. (Rheum. art. chron. 10.)

Zunge an der Basis mit dickem Schleim belegt, trocken, rissig. (Febr. typh. gastr. 87.)

240 Dürre braune Zunge. (Enter. ulc. 29.)

Zunge schmutzig belegt. (Febr. typh. gastr. 89.)

Schmutzig gelb belegte Zunge. (Impetigo 39.)

Zunge schwarz belegt, trocken, rissig. (Febr. typh. gastr. 88).

Zunge sowie auch die Kaumuskeln linkerseits gangränös schwarz. (Gangr. linguae 26.)

Zunge an der Spitze und den Rändern stark geröthet. (Febr. typh. gastr. 87.) 245

Zunge schmutzig belegt, Ränder und Spitze roth. (Enteralgia chron. 70.)

Trockene weisse Zunge. (Enterocol. acuta 32.)

Zunge weisslich belegt. (Catarrh. intest. acut. 71. — Cat. intest. invet. 42. — Apyr. febr. interm. quot. 35. — Neuralg. opht. 36.)

Zunge und Gaumen sehr geschwollen, wodurch sie am Reden verhindert wurde. (Gangr. linguae 26.)

Krankheitsformen der Zunge.

Gangraena linguae geheilt durch Arsen. 30. in 3 Tagen. 26. 250

Sprache.

Sprache langsam, stammelnd. (Febr. typh. gastr. 89.)

Er spricht sehr hastig. (Enterit. ulc. 29.)

Unverständliche Sprache. (Gangr. linguae 26.)

Geschmack.

Geschmack bitter. (Febr. typh. gastr. 87. — Apyr. interm. quot. 35. — Einfaches Magengeschwür 11.)

Salziger Geschmack. (Impetigo 39.) 255

Morgens süsser Geschmack (ausser dem Anfall. Epil. 82.)

Die Speisen haben keinen Geschmack. (Gastralg. 24.)

Appetit.

Vermindert. Appetitlosigkeit. (Ceph. interm. quot. dupl. 23. — Iridialgia 19. — Gastralgia 64. — Einfaches Magengeschwür 11. — Enterocol. acuta 32. — Catarrh. intest. acut. 71. — Catarrh. intest. chron. 42. 56. — Enteritis ulcer. 18. — Oophor. traumat. 9. — Ischias nerv. 74. — Rheum. art. chron. 10. — Ulc. ped. chron. 52. — Febr. typh. gastr. 87. 89. — Pustula maligna 44.)

Appetitmangel (vor dem asthmat. Anfall 17. — Anfang des Anfalls von Gastralgia 28. — Apyr. febr. int. quot. 35. 83. — Apyr. febr. int. quart. 92. — Gleich nach dem Anfall einer Febr. int. tert. 16. — Am Tage des Anfalls von Enteralg. chron. 70).

Er hat keinen Appetit, aber das Essen schmeckt ihm, wenn er sich zu Tische setzt, und bekommt ihm recht gut. (Neuralgia trig. 34.) 260

Er ass gar nichts. (Enterit. ulc. 29.)

Das Kind verschmäht durchaus alle Nahrung. (Catarrh. gastr. int. acut. 94.)

Das Kind ass gar nichts, schien kein Bedürfniss zu haben. (Chron. Magencatarrh 93.)

Sie isst wenig, und das Wenige besteht nur aus trockenem Brod. (Neur. ophth. 36.)

265 *Widerwillen gegen gewisse Nahrungsmittel.*

Ekel vor Fleischspeisen. (Einf. Magengeschwür 11.)

Widerwille gegen Hühner- und Kalbsbrühe. (Enter. ulc. 18.)

Widerwille gegen Milch und Wasser. (Enterit. ulc. 18.)

Vermehrt. Hungergefühl, sie muss einige Bissen Brod essen, darauf Schüttelfrost. (Kältestad. Febr. interm. tert. 12.)

270 Abends nach dem Erwachen (nach beendigtem Fieberanfall) verlangt sie zu essen und hat grossen Durst. (Febr. interm. tert. 13.)

Ziemliche Esslust. (Apyr. febr. int. quot. 90.)

Appetit ziemlich lebhaft. (Chron. Darmcatarrh 21.)

Appetit zu Anfang der Apyrexie vermehrt, später vermindert, und das Eigene, dass die Befriedigung Hitze und leichte Uebelkeit, die Nichtbefriedigung ein sehr unangenehmes Gefühl von Unwohlsein erzeugt. (Febr. interm. tert. 85.)

Tabakrauchen.

Der Rauchtabak, den er immer sehr geliebt, schmeckte ihm nicht mehr. (Impetigo 39.)

Durst.

275 *Vermehrt.* Durst. (Albuminurie 81.)

Durst besonders Abends. (Enter. chron. 70.)

Durst und Schweiss des Oberkörpers vor Mitternacht. (Ophth. catarrh. 58.)

Das Kind schien sehr an Durst zu leiden. (Catarrh. gastr. intest. acut. 94.)

Viel Durst bei kaltem Körper. (Haemat. idiop. 60.)

280 Grosser Durst. (Gangr. linguae 26. — Rheum. art. chron. 10. — Chol. spor. 46. 68. 72.)

Bei völligem Ekel starkes und öfteres Verlangen nach kaltem Wasser. (Febr. typh. gastr. 88.)

Immerwährender Durst. (Darmcatarrh 27.)

Das Kind trank oft, aber wenig auf einmal. (Chron. Magencatarrh 93.)

Stets Durst, trinkt viel Wasser, Bier und Kaffee. (Neuralg. ophth. 36.)

285 Ungeheurer Durst. (Enterocol. acuta 32.)

Erstaunlicher Durst, so dass er in Zeit von 24 Stunden an 6—8 Kannen Wasser getrunken hatte. (Enteritis ulc. 29.)

Unauslöschlicher Durst (nach Bluterbrechen. Einf. Magen-

geschwür 11. — Catarrh. int. chron. invet. 42. — Catarrh. int. acut. 71. — Febr. typh. gastr. 87. 89.

Der Durst ist nicht zu stillen, alle 5—6 Secunden wird zu trinken verlangt. (Chron. Darmcatarrh 21.)

Durst vor dem Fieberanfall. (Febr. interm. quot. 84.)

Durst während des Frostes. (Febr. interm. quot. 90. 91.) 290

Durst während der Kälte. (Febr. interm. quot. 84.)

Durst während der Kälte, wurde aber erst nach ihrem Verschwinden heftig. (Febr. interm. quot. 85.)

Durst während der Hitze. (Febr. interm. quot. 89. 91. — Febr. int. tert. 16. 85.)

Grosses Verlangen nach saurem Getränk. (Hitzestad. Febr. interm. tert. 15.)

Unaufhörliches Trinken, im Ganzen aber sehr wenig. (Hitzestadium interm. tert. 15.) 295

Durst während des Schweisses. (Febr. interm. quot. 35. 91. — Febr. int. tert. 14.)

Häufiger Durst in der Apyrexie. (Febr. interm. quot. 91.)

Verlangen nach etwas Erquickendem? (nach dem Anfall. Febr. interm. tert. 16.)

Vermindert. Wenig Durst. (Impetigo 39.)

Durstlosigkeit während der Hitze. (Febr. int. quot. 84.) 300

Durstlosigkeit während des Schweisses. (Febr. int. quot. 90.)

Durst fehlt während des ganzen Anfalls, wie auch in der Apyrexie. (Febr. int. quart. 91.)

Schlund und Speiseröhre.

Brennen längst des Sternum aufwärts im Schlund, welches im Magen beginnt. (Gastralgia 67.)

Die Verdauung war gestört, jede Speise verursachte Drücken im Schlund, als wäre sie da stehen geblieben. (Pompholix diutinus 40.)

Uebelkeit, Nausea.

Uebelkeit. (Rheum. art. chron. 10.) 305

Uebelkeit und ängstliche Unruhe. (Gastralgia 63.)

Uebelkeit und Weichlichkeit im Magen (Anfang des Anfalls Gastro-enteralgia 28).

Grosse Uebelkeit (während des Anfalls" Gastralgia 24. — während des Anfalls Febr. interm. quot. 22. — während und zwischen den Anfällen von Gastro-enteralgia 66. — Apyr. febr. interm. quot. 35).

Uebelkeit, vorzüglich bei Bewegung. (Enterocol. 32.)

Aufstossen, regurgitatio.

Aufstossen und Uebelkeit. (Gastro-enteralgia 66.) 310

Stetes Aufstossen, besonders nach dem Trinken. (Rheum. art. chron. 10.)

Immerwährendes Aufstossen. (Enterit. ulc. 29.)

Saures, scharfes Aufstossen. (Gastralgia 64.)

Aufstossen einer scharfen Flüssigkeit. (Gastralgia 64.)

Brechwürgen, vomituritio.

315 Immerwährendes gewaltiges Brechwürgen. (Darmcatarrh 27.)

Fruchtlose Vomituritionen. (Chol. spor. 48.)

Erbrechen von Speisen und Getränken.

Erbrechen des eben Genossenen. (Gastralgia 63.)

Erbrechen, das in der Regel 3 bis 4 Stunden nach dem Essen erfolgte, zuweilen auch viel später, etwa in der Nacht oder erst am folgenden Morgen. (Gastrosis 65.)

Häufiges Erbrechen, insbesondere nach dem Genusse der leichtesten Speisen, namentlich der Fleischspeisen. (Apyr. febr. interm. quot. 83.)

320 Erbrechen der früh genossenen sauren Speisen. (Apyr. febr. interm. quot. 35.)

Brechwürgen, wenn das Kind auch nur kleine Mengen von leichtem Schleim, Wasser oder sonst einer Flüssigkeit zu sich nahm, so wurden diese alsbald wieder ausgestossen. (Catarrh. gastr. intest. acut. 94.)

Das Kind brach, wenn man ihm etwas einnöthigte, es sogleich wieder weg. (Chron. Magencatarrh 93.)

Bei dem mindesten Trinken reinen Wassers oder auch wenig klarer reiner Suppe augenblickliches Erbrechen. (Magen- und Darmcatarrh 27.)

Erbrechen während heftiger Unterleibsschmerzen. (Gastroenteralgia. 66.)

Erbrechen verschiedener Stoffe.

325 Speise-, Schleim-, selbst Bluterbrechen. (Gastralgia 64.)

Copiöses Bluterbrechen. (Einfaches Magengeschwür 11.)

Erbrechen vielen theils geronnenen, theils flüssigen dunklen Blutes. (Haemat. idiop. 60.)

Erbrechen grosser Mengen von schwarzem, theerartigen Blut. (Haemat. idiop. 61.)

Erbrechen von Blutklumpen. (Haemat. idiop. 62.)

330 Das Erbrochene war ein wässeriger Schleim, in dem hie und da Blutspuren enthalten waren. (Catarrh. gastr. int. acut. 94.)

Bluterbrechen, und hierauf Ohnmachten. (Haemat. idiop. 61. 62.)

Erbrechen von Galle und Schleim. (Chol. spor. 68.)

Erbrechen gelblicher Flüssigkeit. (Chol. spor. 72.)

Bisweilen Erbrechen von grüner Materie. (Chol. spor. 48.)
Nachts, besonders Morgens, heftiges Erbrechen des Genossenen, worauf Galle und zuletzt eine die Zähne stumpfmachende scharfe Säure folgt (während des Anfalls von Gastralgia 24). 335
Das erbrochene Wasser und Schleim war zuweilen bitter, zuweilen auch sauer. (Gastralgia 63.)
Schleim- und Speiseerbrechen. (Gastro-enteralgia 66.)
Würgen und Schleimerbrechen (zu Ende des Anfalls Neur. ophth. 36).
Erbrechen geronnener Flüssigkeiten. (Catarrh. int. inf. 47.)
Erbrechen wässeriger Massen. (Albumin. 81.) 340
Häufiges Erbrechen saurer Stoffe. (Chr. Darmcatarrh 57.)
Erbrechen (ausser mehr oder weniger veränderter Speisen) einer sauren Flüssigkeit von sehr stechendem und üblen Geruch. (Gastrosis 65.)

Erbrechen und Durchfall.
Erbrechen und Diarrhöe. (Chol. spor. 46.)
Alle Viertelstunden Erbrechen und Laxiren einer wässerigen Masse. (Chol. spor. inf. 49.)

Magen.
Schmerz unbestimmt. Magenschmerz. (Chol. spor. 48.) 345
Schmerzen im Magen, vermehrt durch Essen von Fleisch und Gemüse, welche nach einigen Stunden weggebrochen wurden, worauf wieder Ruhe eintrat. Er konnte nur Suppe vertragen. (Gastralgia 67.)
Grossen Schmerz im Magen während des Erbrechens. (Gastralgia 24.)
Brennen. Brennschmerz im Magen (zu Anfang des Anfalls von Epilepsie 82).
Nach dem Genuss schwerer Speisen Brennen im Magen und Unterleib (ausser dem Anfall Epilepsie 82).
Heftiges Brennen in der Magengegend. (Gastralgia 67.) 350
Brennender Schmerz in der Herzgrube, besonders beim Liegen und Einschlafen entstehend, Nachts sehr empfindlich. (Gastralgia 24.)
Magenbrennen. (Gastralgia 64. — Haemat. idiop. 60.)
Brennen und Drücken. Lästiges Brennen und ein höchst unangenehmer Druck im Magen vom Essen bis zum Erbrechen. (Gastrosis 65.)
Brennen und höchst unangenehmes Drücken im Magen waren immer vorhanden und nahmen nur an Stärke zu, sobald er etwas gegessen hatte. (Gastrosis 65.)
Appetit gut, Verlangen nach Speisen, er fürchtet aber zu 355

essen, weil die Speisen das Brennen und Drücken im Magen vermehren. (Gastrosis 65.)

Fast anhaltend drückende Empfindung in der Magengegend mit einem Gefühl von Brennen oder Feinstechen. (Gastralgia 63.)

Drücken. Druck in der Magengegend (Beginn des Anfalls Febr. int. quart. 92.)

Druckschmerz in der Magengegend nach Bluterbrechen. (Einf. Magengeschwür 11.)

Schmerz und Druck in der Herzgrube, als wenn es hier zu enge wäre. (Neur. trig. 34.)

Drücken im Magen, welches immer mehr zunahm, je näher 360 die Höhe des Anfalls rückte, und während desselben heftig wurde. Uebrigens erschien es oft bei leerem Magen und stets einige Zeit nach dem Genuss eines Nahrungsmittels, bei und gleich nach dem Genuss also nicht. (Gastro-enteralgia 28.)

Grübeln (?). Grübeln im Magen. (Haemat. idiop. 61.)

Winden. Heftig brennend windender Schmerz im Magen. (Chol. spor. 72.)

Winden, Fressen und Nagen in der Herzgrube mit Würgen und Wasserauslaufen. (Asthma 3.)

Zusammenziehen. Drückend schmerzhaftes Zusammenziehen im Magen, besonders nach dem Essen. (Haemat. idiop. 61.)

Jeden Nachmittag von 3—4 Uhr ($2^1/_2$ Stunden nach einge- 365 nommener Mahlzeit) befiel ihn unter heftigen Herzklopfen ein qualvoll zusammenschraubender Schmerz in der Magengrube, erträglich nur in der Rückenlage; ein solcher Anfall dauerte $^1/_4$ Stunde, endete mit copiösem Ructus und kehrte täglich einmal, zuweilen öfter, aber jedesmal in der besagten Stunde wieder. Dabei war ihm der Druck der Kleider unerträglich, vieles Sitzen unmöglich. (Einf. Magengeschwür 11.)

Krankheitsformen im Magen.

Gastralgia, welche sich immer Anfang Herbst zeigt, den Winter hindurch fortdauert und mit der warmen Jahreszeit verschwindet, ein einziger kalter Luftzug brachte sie hervor. Der Anfall dauerte oft nur einige Stunden, ein andermal einen ganzen Tag und länger. Arsen. 3. Morgens und Abends 1 Tropfen stellte die Gesundheit wieder her. 67.

Gastralgia. Periodisch, meist regelmässig Nachmittags von 1—2 Uhr erscheinende und bis in die späte Nacht hinein dauernde Schmerzen, welche Vormittags gewöhnlich ganz ausbleiben, werden durch Arsen. (Verdünnung, Gabe, Wiederholung?) innerhalb 7 Tagen sehr gemildert; am 8 Tage Rückfall, eine Gabe Arsen. 4. und das Uebel blieb ganz weg. 64.

Gastralgia. In periodischen Anfällen von Erbrechen, die gewöhnlich 3—8 Tage währen, 4 Gaben Arsen. 25. fünf Kügelchen, jeden 5. Tag eine Gabe, heilten. 63.

Gastralgia geheilt durch eine Gabe Arsen. 30. Verd. 24.

Gastrosis (ob Gastralgia, ob beginnende Desorganisation?) 370 geheilt in 3 Monaten durch 32 Gaben Arsen., jede zu 1 Tropfen der 2. Verd. 65.

Haematemesis idiopathica in starken Anfällen, vielleicht in Folge genommener Aloë, durch Arsen. 25. in wiederholten Gaben geheilt. 62.

Haematem. idiop. Sehr stark, in Anfällen von mehrtägigen Zwischenräumen, welche durch Körperbewegung, Husten, Herumgehen, Sprechen hervorgebracht und von Ohnmachten begleitet wurden. Arsen. 2. einige Tropfen an die Lippen und unter die Nase gehalten, brachten zum Bewusstsein. Es folgte ein soporöser Zustand, der theilweise an Besinnungslosigkeit grenzte. Arsen. (dil. ?) stündlich gereicht, der Sopor hörte auf, und in wenigen Tagen vollkommen erholt. 61.

Haematem. idiop. durch zwei Gaben Arsenik 15., in 4 St. Zwischenraum gegeben, eingehalten. 60.

Haematemesis. Seit 3 Jahren täglich 5 — 12 Mal Erbrechen einer schwarzbraunen, theerähnlichen Flüssigkeit, dabei hartnäckigste Verstopfung, tägliches Fieber mit heftigem Frost, stellte sich nach Arsen. 30. schon am 3. Tage Genesung (?) ein, die unter Wiederholung der Arznei rasch fortschritt und dauernd sich bewährte. 37.

Einfaches Magengeschwür geheilt durch Arsen. 10. jeden 375 andern Tag zu 3 Tropfen, 2 Monate lang gebraucht. 11.

Chron. Magencatarrh durch Arsen. (dil. ?) 1 Tropfen, nach 10 Tagen wiederholt, in einigen (?) Wochen geheilt. 93.

Epigaster.

Empfindlich gegen äussern Druck. Magengegend bei Druck empfindlich. (Haemat. 60.)

Die Magengegend ungewöhnlich empfindlich beim Daraufdrücken. (Gastrosis 65.)

Magengegend aufgetrieben, gegen Druck sehr empfindlich. (Febr. int. quot. 83.)

Gefühllos. Die ganze Gegend vom linken Hypochonder an 380 bis über den Magen herüber war fast gänzlich gefühllos (während des Anfalls Gastro-enteralgia 28).

Brennen. Nach dem Erbrechen stellt sich ein heftiger Schmerz in der Herzgrube, der Magengegend bis zum Nabel herab ein. Ein höchst empfindliches Brennen, als läge eine glühende

Kohle daselbst, mit grosser Empfindlichkeit dieser Partien. (Anfälle von Gastralgia 24.)

Reissen. Heftiges Reissen und Schneiden in der ganzen Oberbauchgegend. (Enterocolitis acuta 32.)

Vollheit. Vollheit im Oberbauch (nach dem Anfall einer Febr. int. tert. 16. — im Hitzestad. einer Febr. int. tert. 12.)

Spannen und Vollheit quer über der Oberbauchgegend. (Apyr. febr. int. quot. 35.)

385 *Unruhe.* Angst in der Magengegend. (Haemat. idiop. 62.)

Grosse Angst in der Herzgrube. (Rheum. art. chron. 10.)

Lebergegend.

Empfindlich. Lebergegend, gegen Druck empfindlich. (Febr. int. quot. 83.)

Drücken. Drückender Schmerz in der Gegend des linken Leberlappens. (Apyr. febr. int. tert. 35.)

Stechen. Stechen in der rechten Seite unter den Rippen und in der Lebergegend, erstreckt sich bis in die Magengegend und die Herzgrube, als heftiges Drücken endlich im ganzen Leibe herum, mit unausstehlichem Wehthun. (Gastro-enteralgia 66.)

390 *Hypertrophie.* Leber vergrössert (Febr. int. quot. 85. — Chron. Darmcatarrh 21.)

Leber überragt den Rand der falschen Rippen, glatt, aber hart anzufühlen. (Febr. int. quot. 83.)

Milzgegend.

Empfindlich. Milzgegend gegen Druck empfindlich. (Febr. int. quot. 83.)

Drücken. Spannend drückender Schmerz in der Milz. (Hitzestad. Febr. int. tert. 12.)

Stechen. Beständiges Stechen in der Milzgegend. (Haem. idiop. 60.)

395 *Hypertrophie.* Milz vergrössert. (Febr. int. quot. 84. 85. — Chron. Darmcatarrh 21.)

Milz hart, ungeheuer vergrössert. (Febr. int. quot. 83.)

Nabelgegend.

Ziehen. Ziehende Schmerzen in der Nabelgegend, so heftig, dass er sich krümmend und windend im Bette und auf dem Boden herumwälzte. (Chol. spor. 68.)

Bauchseiten.

Klemmen und Zusammenschnüren in beiden Bauchseiten. (Chol. spor. 68.)

Inguinalgegend.

Heftiger Schmerz in der linken Weiche, welcher vorzüglich beim Sitzen sich einstellt. (Apyr. febr. int. quot. 83.)

Eingeweideschmerzen ohne Stuhlgang.

Schmerzen unbestimmt. Wehthun im Unterleibe. (Asthma 3.) 400

Unterleibsschmerzen, in Anfällen kommend. (Gastro-enteralgia 66.)

Schmerzen im Unterleibe so heftig, dass er sich erbrach und laut jammernd am Boden herumwälzte. (Gastro-enteralg. 66.)

Brennen. Brennender, schneidender Unterleibsschmerz. (Chol. spor. 46.)

Drücken. Arger Druckschmerz im Unterleibe (nach Anfall der Neur. ophth. 36.)

Kneipen. Häufig kolikartige Bauchschmerzen. (Apyr. febr. int. quot. 90.) 405

Wundheitsschmerz. Gleich nach dem Erbrechen kann er nicht husten und nicht lachen, ohne einen heftigen Schmerz wie Anspannung und Wundheit im Unterleibe zu empfinden. (Anfälle von Gastralgia 24.)

Eingeweideschmerzen mit Stuhlentleerung.

Kolik, Kneipen etc. Kolik mit Durchfall und Stuhlzwang. (Catarrh. int. inf. 69.)

Vor dem Stuhlgange Kneipen im Unterleibe (während des Anfalls von Gastro-enteralgia 28).

Heftige Kolik, hierauf flüssige Entleerungen, mit ungeheurem Schwächegefühl. (Enteralgia 70.)

Fürchterliches Leibschneiden mit häufigen dünnen Darmausleerungen. (Enterocol. acut. 32.) 410

Starkes Leibschneiden und öftere Diarrhöe. (Catarrh. int. acut. 71.)

Durchfall mit Kneipen im Leibe. (Chol. spor. 68.)

Durchfall mit Leibschneiden den ganzen Tag hindurch. (Catarrh. int. acut. 71.)

Bauchwandungen.

Unterleib empfindlich. (Febr. gastr. typh. 87.)

Unterleib sehr empfindlich, gespannt. (Febr. typh. gastr. 88.) 415

Empfindlichkeit bei Berührung des Colon transv. und descendens. (Enteralg. chron. 70.)

Bauch eingezogen. (Enteralg. chron. 70.)

Blähungen ohne Abgang.

Kollern. Kollern im Unterleibe. (Enter. ulc. 29.)

Poltern im Unterleibe, Stockung der Blähungen, Stechen unter den Rippen (während des Anfalls Gastralgia 24).

Viel Kollern im Bauche, mit Uebelkeit und unersättlichem Durste. (Catarrh. int. acut. 71.) 420

Meteorismus. Bedeutender Meteorismus. (Febr. typh. gastr. 87.)

Bauch etwas angelaufen. (Febr. int. quot. 90.)

Aufgetriebener Bauch. (Chol. spor. inf. 49.)

Bauch aufgetrieben, unempfindlich. (Febr. typh. gastr. 89.)

425 Leibauftreiben nach dem Essen. (Haemat. idiop. 61.)

Der Leib war aufgetrieben, schien gegen Berührung etwas empfindlich, fühlte sich auch wärmer an. (Catarrh. gastr. intest. acut. 94.)

Leib angeschwollen, hart. (Chron. Darmcatarrh 56.)

Aufgetriebener harter Unterleib. (Enterit. ulc. 29.)

Der Unterleib hart aufgetrieben. (Apyr. febr. int. quot. 35.)

430 Bauch hart aufgetrieben, beim Betasten konnten leicht (?) die Drüsenverhärtungen (?) gefühlt werden. (Chr. Darmcatarrh 57.)

Der Unterleib enorm aufgetreten, gibt auf allen Punkten tympanitischen Ton. (Catarrh. int. chron. 42.)

Bauch meteoristisch aufgetrieben, klingt mit Ausnahme der Milz- und Lebergegend auf allen Punkten hell tympanitisch. (Chron. Darmcatarrh 21.)

Der Unterleib aufgetrieben, weich, aber schmerzhaft beim Befühlen. (Enterocol. acuta 32.)

Blähungen mit Stuhlentleerung. Sowie Nahrung genommen wird, stellt sich Poltern im Leibe ein und es erfolgen rasch hintereinander 4—6 flüssige Stühle. (Chron. Magencatarrh 21.)

435 Die Stuhlentleerungen werden, kurz ehe sie erfolgten, durch Kollern und eine sehr quälende zusammenziehende Empfindung, welche vorzüglich in der Hypogastergegend sich äusserte, angekündigt. (Enterit. ulc. 18.)

Krankheitsformen des Magens und Darmcanals.

Gastro-enteralgia. Die Anfälle dauern 5—6 Tage, kamen Anfangs in sehr grossen Zwischenräumen, anticipirten aber dergestalt, dass sie alle Monate, dann alle 14 Tage kamen, zuletzt nur noch eine Intermission von 4 Tagen machten. Arsen. 30. Der Anfall blieb 3 Monate aus. Arsenik in einer schwächern (?) Gabe, die Anfälle, welche 4½ Jahre bestanden hatten, sind nicht wieder gekommen. 28.

Gastro-enteralgia. Die Schmerzen kommen in Anfällen am Tage und selbst des Nachts ohne Veranlassung, dauerten Viertel- und halbe Stunden lang. Einige Gaben Arsenik (Dosis, Verdünnung, Wiederholung?) heilten. 66.

Enteralgia chronica geheilt durch Arsen. in 3 Monaten, es wurde immerfort 1 Kügelchen 30. in 4 Unzen Wasser gelöst

und alle Abende ein Löffel voll gegeben, blos mit Veränderung der Verdünnungen (?). 70.

Catarrh. intest. acutus, durch Arsen. $1/2$ Gr. mit 2 Drachmen Zucker verrieben und in 15 Theile getheilt, jede Stunde ein Pulver, Heilung in 24 Stunden. 71.

Catarrh. intest. acut. geheilt durch Arsen. 40. Verd. 27. — durch Arsen. 8 Gaben (Verd.?) in 4 Tagen. 47. — durch Arsen. 30. zwei Kügelchen (in welcher Zeit?). 69. 440

Catarrh. gastro-intestinalis acutus = gastromalacia, bei einem 10 Monate alten Kinde geheilt durch Arsen. $1/2$ Gr. vierte Decimalverreibung, den 1. Tag 6 Gaben, 2. Tag 4 und 3—6. Tag je 2 Gaben, zusammen $1/1000$ Gran. 94.

Catarrh. intest. chron. bei einem Kinde, welcher schon 2 Monate dauerte, Heilung durch Arsen 6. 12 in 45 T. 42.

Catarrh. intest. chron. bei einem schlechtgenährten $1^3/_4$j. Kinde geheilt durch geregelte Diät und Ars. 8. ein Tropfen alle 3 Tage während 5 Wochen, dann jeden 5. Tag 2 Mal. 57. — Bei einem 2jähr. Knaben seit 6 Monaten bestehend, geheilt durch Arsen. 6. zehn Tropfen in einem halben Seidel Wasser, alle 2 Stunden 2 Kaffeelöffel voll, in 4 Wochen. 21. — Bei einem 2jähr. Kinde geheilt durch Arsen. 24. ein Tropfen alle 2 Tage, in 8 Tagen. 56.

Enterocolitis in Folge von Verkältung, geheilt durch Arsen. 30. in 12 St. 32.

Enteritis ulcerosa geheilt durch Arsen. in 14 Tagen, den 1. Tag 1 Gran der 6. Decimalverreibung, in 5 Theile vertheilt, den 3. und 4. Tag je 2 Gaben derselben Verreibung, 5—8. Tag täglich 2 Mal 1 Gran der 4. Decimalverreibung, vom 8—14. Tag täglich 1 Gran der 4. Verreibung. 18. — In 9 Tagen dauernd geheilt durch Arsen. 30. Verd. 29. 445

Cholera sporadica durch eine Gabe 3 Kügelchen 6., dann drei Gaben zu 3 Kügelchen 30. in 12 St. geheilt. 48. — durch Arsen. 4. in 12 Stunden geheilt. 46. — durch Arsen. 6. drei Mal alle 2 Stunden geheilt nach 3 Tagen. 72. — den 1. Tag Arsen. 40. sechs Gaben, den 2. Tag Arsen. 40. stündlich (wie oft?) geheilt. 68. — durch Arsen. 30. in Wasserauflösung alle halbe Stunden 1 Theelöffel voll in 24 St. geheilt. 49.

Stuhlentleerungen.

Stuhlentleerung äusserst selten, erfolgte nur alle 2 bis 3 Tage, und zwar unter grosser Anstrengung. (Gastrosis 65.)

Stuhlverstopfung. (Pustula maligna 44.)

Wenig und seltene Stuhlentleerungen. (Einfaches Magengeschwür 11.)

450 Stuhlgang selten. (Chron. Magencatarrh. 93.)

Träger ungenügender Stuhl (nach dem Anfall einer Febr. int. tert. 16.)

Stuhlentleerung unregelmässig. (Febr. int. quot. 83.)

Stuhl unregelmässig, meist Durchfall, und Brennen im After (ausser dem Anfall Epilepsie 82).

Stuhlgang hart. (Oophor. traumat. 9.)

455 Der Koth hatte die Form von Kügelchen, die nicht grösser als kleine Baumnüsse waren. (Gastrosis 65.)

Dünn geformte Stühle. (Albumin. 80.)

Zwei bis drei Tage verstopft, hierauf Anfälle von Durchfall, welcher 4—5 Mal des Tages sich wiederholt. (Enter. chron. 70.)

Mehrtägige Verstopfung wechselt mit diarrhöeartiger Oeffnung. (Chron. Darmcatarrh 57.)

Früh nach dem Aufstehen häufiges Drängen zum Stuhle, er musste bis gegen Mittag gewöhnlich 5—7, und Nachmittags 3—4 Mal zu Stuhle (während des Anfalls Gastro-enteralg. 28).

460 Stuhlentleerung häufig 6—8 Mal des Tages. (Febr. typh. gastr. 87.)

Stuhlgang grösstentheils durchfällig. (Neur. ophth. 36.)

Durchfall. (Rheum. art. chron. 10. — Purp. 25.)

Oefterer Durchfall. (Chron. Darmcatarrh 56.)

Durchfällige Stühle (nach beendigtem Anfall Febr. interm. tert. 14).

465 Durchfall sehr häufig, besonders des Nachts. (Darmcat. 27.)

Schnell aufeinander folgende dünne Stühle. (Chol. spor. 72.)

Flüssige Stühle 2—3 Mal des Tages, niemals des Nachts. (Enteralgia chron. 70.)

Die Stuhlausleerungen erfolgten häufiger Nachts, als am Tage, in einer Nacht 10—15 Mal. (Enter. ulc. 18.)

Der Abgang schoss in einem Strome und mit Vehemenz aus dem After, war ganz wässerig. (Catarrh. intest. acut. 71.)

470 Flüssige braune Entleerungen ohne Spur von Eiter. (Enter. chron. 70.)

Gelblicher Durchfall. (Impetigo 39.)

Die Stuhlgänge waren Anfangs gelblich und flüssig (es ging fast wie Wasser von ihm), dann aber wurden sie mehr schleimig und höchst gering (während des Anfalls Gastro-enteralgia 28.)

Mehrere Tage anhaltende Diarrhöe eines grünlichen geronnenen Schleimes, öfters mit Blut untermischt. (Catarrh. gastr. intest. acut. 94.)

Oefterer Durchfall grünen Schleims (nach dem Anfall von Gastralgia 24).

Mit dem Stuhle ging dunkelgrüner Schleim ab. (Brandblatter 30.) 475

Stühle grünlich, schleimig, häufig. (Catarrh. intest. inf. 69.)

Stühle häufig, grün und schleimig, oft mit geronnenen Massen vermischt. (Catarrh. intest. inf. 47.)

Die Stuhlgänge unverdaut, schleimig. (Chron. Darmcatarrh 56.)

Stuhlgang erfolgt täglich ein-, auch zweimal, aber mit unverdauten Speisen gemischt. (Apyr. febr. interm. quot. 35.)

Spärliche schleimige, fast alle Augenblicke erfolgende Darmausleerungen, mit vermehrten Schmerzen im Leibe und Pressen im After. (Entero-colitis acuta 32.) 480

Flüssige Stuhlausleerung mit kleinen häutigen Fragmenten. (Enteritis ulcerosa 18.)

Stuhlentleerung eitriger Flüssigkeiten, welche in der Regel durch Koth gefärbt war. Zuweilen wurde reiner Eiter entleert. (Enteritis ulcerosa 18.)

Die Stuhlausleerungen sehr stinkend, vier bis fünf Mal täglich, dunkelfarbig, dünnflüssig. (Febr. typh. gastr. 89.)

Entleerung bräunlich schleimiger Flüssigkeit, von cadaverösem Geruch. (Catarrh. gastro-intest. acut. 94.)

Stinkende Excrete. (Choler. sporad. 48.) 485

Stuhl 8—10 Mal in 24 Stunden, wässerig und aashaft riechend. (Catarrh. intest. chron. 42.)

Geruch der Stuhlausleerungen stechend, faulig, süsslich. (Enteritis ulcerosa 18.)

Höchst stinkender Durchfall, wobei einige Würmer abgingen. (Gangraena linguae 26.)

Flüssige, im höchsten Grade übel und aashaft riechende schmerzlose Stuhlentleerungen, binnen 24 Stunden 16—20. (Chron. Darmcatarrh 21.)

Stuhlgang von Blutklumpen und schwarzen theerartigen Massen. (Haemat. idiop. 62.) 490

Flüssiger Stuhlgang, fast immer etwas Blut beigemischt, flüssig oder als Gerinnsel. Diese blutigen rothen Stellen blieben in dem Ausgeleerten längere Zeit gesondert, konnten oft nach Stunden unterschieden werden, während die eitrige Flüssigkeit schneller mit der kothigen meist, röthlich grünen Ausleerung sich mischte und öfters gemischt entleert wurde. (Enteritis ulcerosa 18.)

Blutige, schwarze, fetid riechende Stühle, mit Minderung der Magenschmerzen (nach dem Bluterbrechen. Einfaches Magengeschwür 11).

Stuhlentleerung 5—6 Mal täglich ohne Bewusstsein der Kranken und sehr übelriechend. (Febr. typh. gastr. 88.)

Fast unwillkürlicher Abgang breiartiger Excremente. (Cholera sporad. 48.)

495 Stuhlentleerung unbewusst, wiewohl er meist dazu durch schmerzhafte Empfindungen aufgefordert wurde. Wenn er sich bei dieser Veranlassung auch schnell aufraffte und sein Verlangen auf stürmische Weise zu erkennen gab, so konnte er sich doch nicht allein in sitzender Stellung erhalten, aber auch bei gehöriger Unterstützung bekam er einige Mal Ohnmachtsanwandlungen, weshalb man ihn bestimmte, die Entleerungen während der Rückenlage vorzunehmen. (Enteritis ulc. 18.)

Mastdarm und After.

After roth und wund. (Chron. Darmcatarrh 21.)

After und die umgebenden Theile geröthet und zum Theil excoriirt. (Darmcatarrh 27.)

Brennen im After und Umgebung bei der Stuhlentleerung. (Enteritis ulc. 18.)

Bei dem Stuhle, besonders aber auch nach dem Stuhle, Brennen und Wundheitsschmerz im After. (Während des Anfalls von Gastro-enteralgia 28.)

500 Oft nur leerer Drang zum Stuhl. (Chron. Darmcatarrh 56.)

Bei häufigen und sehr beschwerlichen Zwängen geht ein wenig dünner grüngelber Schleim ab mit den peinlichsten brennenden Schmerzen im After. (Anfall von Gastro-enteralgia 24.)

Er musste mehr als 50 Mal in 24 Stunden zu Stuhle gehen, wobei aber nur wenig Schleim, kaum ein Theelöffel voll auf ein Mal abging, mit heftigem Brennen im After, welches meist so lange anhält, bis wieder Stuhl kam. (Enteritis ulc. 29.)

Urinentleerung.

Urin sparsam. (Cat. intest. chron. 42.)

Sehr sparsamer Urin. (Albuminurie 80.)

505 Wenig Urinabgang. (Enteritis ulc. 29.)

Harnabsonderung bedeutend vermindert. (Apyrexie febr. interm. quot. 90.)

Oefterer Drang, den Urin zu lassen, bei wenig Urinabgang und mit dem Gefühle, als bliebe noch etwas in der Blase zurück. (Asthma 3.)

Trüber, gelber Urin. (Impetigo 39.)

Urin etwas blutig wie Fleischwasser, brennt beim Harnen. (Purpura 25.)

510 Der gelassene Urin ist braun und trübe. (Apyrexie febr. interm. tert. 13.)

Krankheitsformen der Urinfunctionen.

Albuminurie in Folge von Scarlatina. Arsen. 30. täglich eine Gabe, heilte in 3 Tagen. 80.

Albuminurie nach Scharlach, geheilt in 7 Tagen durch Arsen. 13. früh und Abends. 81.

Männliche Geschlechtstheile.

Brennen in der Eichel beim Urinlassen (ausser dem Anfall. Epilepsie 82.)

Spannen und heftige Schmerzen in der Eichel. (Gangraena penis 45.)

Krankheitsformen in den männl. Geschlechtstheilen.

515 *Gangraena gland. penis* ohne erkennbare Veranlassung, schmerzloser Ausfluss von weissem Schleim aus der Harnröhre. Derselbe verlor sich und es zeigte sich eine Excoriation auf dem obern Theile der Eichel, von der Grösse einer Linse vergrösserte sich der Umfang der Wunde zum Durchmesser von 4 Linien. Die rothe Excoriation wurde bläulich, die wässerige Absonderung verlor sich, am hinteren Rande der Eichel entstand eine Ulceration, welche einen cadaverösen Geruch verbreitete. Spannen und heftige Schmerzen in der Eichel, am 6. Tage brandige Zerstörung. Arsen. 2. Verdünnung innerlich und äusserlich. Abstossung des Schorfes, und nach drei Wochen bei gewöhnlichem Verband und örtlichem lauen Bade Ersetzung des Substanzverlustes. 45.

Weibliche Geschlechtstheile.

Ausflüsse. Statt der Menstruation floss eine dünne, weissliche Feuchtigkeit von üblem Geruch aus den Genitalien. (Oophoritis traumat. 9.)

Eierstöcke. In der Gegend des rechten Ovarium drückend stechende Schmerzen, welche sich in den rechten Schenkel ziehen. (Oophor. traum. 9.)

Die drückend stechenden Schmerzen in der Gegend des rechten Ovariums steigern sich beim Eintritt der Menstruation, ebenso beim Stuhlgange, welcher hart ist. (Oophor. traum. 9.)

Die drückend stechenden Schmerzen in der Gegend des rechten Ovariums werden brennend und sind auch in der Ruhe sehr fühlbar. (Oophor. traum. 9.)

520 In der Ruhe und des Nachts sind die drückend stechenden Schmerzen in der Gegend des rechten Ovariums, welche sich in den rechten Schenkel ziehen, erträglich werden, aber beim Bewegen und besonders beim Krummsitzen und Bücken stärker. (Oophor. traum. 9.)

Bei der Untersuchung in der Rückenlage eine undeutlich zu fühlende umschriebene Geschwulst in der Gegend des rechten Ovariums, welche bei starkem Druck schmerzhaft war. Die Untersuchung durch die Scheide liess die Geschwulst noch undeutlicher fühlen. (Oophor. traum. 9.)

Krankheitsformen der weibl. Geschlechtstheile.

Oophoritis traumat. wurde, als Eiterung sich zu bilden begann, durch Arsen. 3. in Kügelchen, Morgens und Abends eine Gabe, geheilt. Zeit nicht angegeben. 9.

Stimme.

Stimme leise, zitternd. (Febr. typh. gastr. 88.)

Stimme matt und heiser. (Cat. gastr. intest. acut. 94.)

525 Heiseres Winseln. (Chol. spor. inf. 49.)

Husten.

Hüsteln. (Apyr. febr. interm. quot. 91.)

Kurzer trockner Husten. (Rheum. art. chron. 10,)

Husten fortwährend, mit zähem Schleime auf der Brust, der nicht losgehen will. (Emphysem. 34.)

Husten mit Engbrüstigkeit uach dem Niederlegen, er muss sich aufsetzen, sonst vergeht ihm der Athem. (Emphysem. 34.)

530 Beim Husten Stiche durch den Kopf. (Emphysem. 34,)

Bei starkem Husten läuft ihm viel Wasser aus dem Munde. (Emphys. 34.)

Respiration.

Respiration schwer, ängstlich, fast schnarchend. (Febr. typh. gastr. 88.)

Respiration beschleunigt. (Febr. typh. gastr. 87.)

Respiration schnell, kurz, rasselnd. (Lungen-Emphysem. 20.)

535 Die Respiration wird immer schwieriger und das Ausathmen so schwierig und so fein, wie der höchste Fistelton. (Asthma spasm. 79.)

Aengstliches Athmen (vor dem Anfall. Asthma 17.)

Zuweilen Beklemmung auf der Brust. (Enteritis ulc. 29.)

Beklemmung und kurzer Athem. (Albuminurie 80.)

Lästige Brustbeklemmung (während der Hitze. Febr. interm. tert. 85.)

540 Brustbeklemmung (Kältestadium. Febr. interm. tert. 12.

Beklemmung auf der Brust (während des asthm. Anfalls 17).

Beklemmung oder ein Luftvergehen, wodurch er, besonders wenn er gegen den Wind geht, zum Stillstehen genöthigt wird. Es entsteht bei stürmischem Wetter und verdickter Luft, auch beim raschen Gehen, sowie bei warmer und enger Bekleidung,

überhaupt bei Wechsel von Wärme und Kälte. (Asthma spasmod. 78.)

Engbrüstigkeit. (Asthma spasm. 79.)

Engbrüstigkeit, es ist ihm immer, als wenn seine Brust zu wenig Luft hätte. (Emphys. 34.)

Bei jeder Bewegung vergeht ihm die Luft, er bekommt Angst und Mattigkeit, als wenn er sterben müsse, und zieht ihm die Brust zusammen. (Emphys. 34.) 545

Athem kurz, schnell, pfeifend, mit grosser Mühe, und Beklemmung auf der Brust. (Asthma 17.)

Die Exspiration pfeifend. (Asthma spasm. 79.)

Pfeifen und Stöhnen des Athems (während des Anfalls. Asthma spasm. 17.)

Mattigkeit, Niedergeschlagenheit, Appetitlosigkeit, er legt sich früh zu Bette und athmet ängstlich. (Vorläufer des asthmat. Anfalls 17).

Die Beschwerden des Athems nehmen so zu, dass das Pfeifen und Stöhnen in Entfernung gehört wird, und nach wenigen Minuten befürchtete man Erstickung. (Asthma 17.) 550

Verschleimung im Halse und im Liegen das Gefühl, als sollte sie ersticken. (Asthma 3.)

Er springt aus dem Bette, läuft zum Fenster und glaubte unter pfeifenden und zischenden Anstrengungen zu ersticken. (Asthma 17.)

Die asthmatischen Zufälle verlassen ihn allmälig, während ein sehr weisser, wie Leim so klebriger Speichel in Form von Bläschen aufsteigt. Sowie dieser Speichel sich zeigt, athmet er schon freier, doch kommt es vor, dass er eine ganze Stunde leiden muss, bevor das Athmen ganz natürlich wird. (Asthma spasm. 78.)

Asthmatische Anfälle, durch Aufenthalt in Weinkellerluft hervorgebracht. Er kommt Abends beim Niederlegen, dauert 3 bis 4 Stunden und lässt erst um Mitternacht nach. (Asthma spasmod. 79.)

Brustwandungen und Brusthöhle.

Brustschmerz. (Apyr, febr. int. quot. 91.) 555

Bangigkeit auf der Brust. (Neuralgia brachialis 76.)

Starker Druck auf den Lungen. (Asthma spasm. 78.)

Hat der Paroxismus mit Vergehen des Odems begonnen, so wird der Druck und die Beängstigung weit ärger, sobald er in eine warme Stube kommt. (Asthm. spasm. 78.)

Brustkrampf. (Kältestad. Febr. int. tert. 15.)

Zusammenpressen in der Brust und in der Kehle, das ihn 560

zum Vorbücken und Aufsetzen nöthigt, wodurch einige Erleichterung eintritt. (Asthma spasm. 79.)

Sobald er sich Abends legt und einschlafen will, tritt Brustkrampf ein. (Asthma spasm. 79.)

Krankheitsformen der Respirationsorgane.

Asthma spasmod. geheilt durch eine Gabe Arsen. 30. Verdünnung. 79.

Asthmatischer Anfall. Der Anfall kommt regelmässig alle 8 Tage. Eine Gabe Arsen. 4. erleichterte schon nach 4 Minuten. Nach einer halben Stunde Nachlass. Die folgende Nacht erneuerter Anfall, wieder Arsen. Das Uebel blieb für immer aus. 17.

Asthma spasmod. seit fünf Jahren, durch Arsen. 30. sechs Kügelchen in Auflösung, täglich ein Esslöffel voll, gebessert, aber erst nach 3 neuen Gaben Arsen. 30. 3 Kügelchen, in achttägigen Zwischenräumen genommen, geheilt. 78.

565 *Asthma* (Lungen- oder Herzleiden?) durch Arsen. 30. in 2 Tagen geheilt. 3.

Lungenemphysem. Arsen. (verd.?) besserte schon am 2. Tage und nach 4 Tagen. 20.

Zwerchfell.

Seit 24 Stunden hatte Schluchzen begonnen, nahm rasch zu, sowohl an Stärke als auch an Dauer, und verhinderte Ruhe und Schlaf. (Enteritis ulc. 18.)

Seitliche Cervicalgegend.

Der Hals und die untere Kinnlade waren auf der linken Seite mit einer weichen schmerzlosen Geschwulst bedeckt. (Gangraena lingua 26.)

Dorsalgegend.

Das Rückgrat schmerzte häufig, und zwar brennend (ausser dem Anfall von Epilepsie 82).

570 Drücken im Rückgrat, das dann wie warme Luft den Rücken herauf hinter die Ohren und dann ins Gehirn stieg. (Während des Anfalls Epilepsie 82.)

Im Rücken, und zwar in den meisten Fällen auf der rechten Seite, in der Nähe der Wirbelsäule, einige Zoll unter dem Schulterblatte, eine weichliche und ängstliche Empfindung, mit Drücken im Magen. Diese Empfindung zieht Tags darauf (immer nur während des Anfalls) im Rücken weiter hinauf, bis zwischen die Spitze des Schulterblattes und der Wirbelsäule, und verwandelt sich, kaum da angelangt, in einen heftigen brennenden Schmerz wie von glühenden Kohlen, den die leiseste Berührung noch vermehrte und der nur durch einige Bewegung, durch sanftes Hin-

und Herwenden des Oberkörpers und durch langsames Gehen in der Stube etwas gemildert wurde; des Nachts, besonders nach Mitternacht, liess er freiwillig bis gegen Morgen etwas nach. (Gastroenteralgia 28.)

Kälte im Rücken. (Kältestad. Febr. int. tert. 15.)

Obere Extremitäten.

Heftig reissende und zuckende Schmerzen im rechten Achselgelenk und in der Schulter, die sich allmälig ausdehnend und von Tag zu Tag verstärkend über den Oberarm, in den Ellnbogen und den Vorderarm erstrecken und den sonst nicht empfindlichen Kranken laute Klagen auspressen. (Neuralgia brachialis 76.)

Der Schmerz (reissend, zuckend) verschlimmert sich Abends, dauert bis Mitternacht heftig fort und remittirt erst gegen Morgen. (Neuralgia brachialis 56.)

Die Extremität (obere rechte) ist weder roth, noch weiss, 575 aber ein überaus schmerzhaftes Müdigkeitsgefühl, das tief bis in das Mark der Knochen zu dringen schien, machte ihr das lange Verharren in derselben Lage unerträglich, aber anch das Wechseln der Lage nöthigte sie, laut aufzuschreien. (Neuralgia brachialis 76.)

Am linken Ellnbogengelenk ein röthlicher kleiner Fleck, worauf sich bald eine Blase bildete, die in einigen Stunden die Grösse einer Haselnuss erreichte und sich schwarz färbte. Gleiche Erscheinungen treten auf den rechten Ellenbogengelenken und den folgenden Tag auf dem linken Unterschenkel auf. (Pustula maligna 30.)

Der ganze linke Arm geschwollen, über und über mit schwarzen Blattern dicht besetzt, wovon er ein ganz schwarzes oder dunkelrothes Aussehen erhielt und einen fauligen, unleidlichen Geruch von sich gab. Mehrere Stellen waren in eine glutinose graulichweisse Masse verwandelt. (Pustula maligna 30.)

Kälte der Hände, weniger der Füsse. (Cholera spor. 48.)

Krankheitsformen der obern Extremitäten.

Neuralgia brachialis geheilt durch Arsen. 3. in Auflösung in 3 Tagen. 76.

Pustula maligna geheilt durch Arsen. 30. in 12 Tagen 30. 580

Hüftgegend.

Fixer Schmerz hinter dem grossen Trochanter, der von hier aus an der hinteren Seite des Oberschenkels bis nach vorn ins Knie sich erstreckte, die Kniescheibe selbst zum Theil einnahm, von hier die Richtung des Schienbeines verfolgte und sich am Fussgelenk verlor. (Ischias nerv. 74.)

Der Schmerz war grösstentheils brennend, zuweilen auch

scharf stechend, so dass man nicht selten ein lautes Wehklagen der Kranken hörte. (Ischias 74.)

Die Bettwärme wirkte höchst nachtheilig auf die Schmerzen. (Ischias 74.)

Oberschenkel.

Anfälle heftiger Schmerzen auf der hinteren Fläche der Oberschenkel, der Waden und der Ferse. (Neur. ischiat. 75.)

585 Der rechte Schenkel ist taub und wie lahm. (Oophoritis traumat. 9.)

Zerschlagenheitsschmerz in den Schenkeln. (Hitzestadium. Febr. interm. tert. 13.)

Nässende Ausschlagsstellen an der innern Seite der Schenkel, die ohne erkennbaren Grund wechselnd stärker und schwächer waren, wurden nach Erkältnng weniger roth und auch nicht mehr nässend. (Catarrh. gastr. intest. acut. 94.)

Schenkel und Schienbeine waren mit dicken braunen Borken besetzt, die stellenweise zusammenflossen und durch welche hie und da eine grüne, dickliche, übelriechende Jauche quoll. (Rupia 41.)

Knie.

Geschwulst des rechten Knies von der Grösse eines männlichen Kopfes, elastisch, einen mässigen Druck ohne bedeutende Erhöhung der Schmerzen vertragend, ohne Fluctuation, ohne Oedem. Diese Geschwulst ist nur während des Anfalls vorhanden. (Gonalgia 43.)

590 Geschwulst des rechten Knies, zuerst der beiden Köpfe des Musc. vasti interni, und exterm. und allmälig der übrigen das Gelenk umgebenden Theile bis unterhalb des unteren Randes der Kniescheibe (während des Anfalls von Gonalgia 43).

Reissende Schmerzen im rechten Knie, von wo aus sie sich, wie auf den Röhrknochen schabend, bis zum Hüft- und Fussgelenk erstreckten (während des Anfalls von Gonalgia 43).

Die reissenden Schmerzen im rechten Knie steigern sich mit Zunahme der Geschwulst bis zu einem ausserordentlichen Grade von Heftigkeit. Am erträglichsten waren sie, wenn die Kranke auf den gesunden Beinen stehend und sich mit dem Rücken an eine Wand lehnend das rechte Bein halb gekrümmt frei schweben liess, am heftigsten in der Rückenlage und unter Federbetten (während des Anfalls von Gonalgia 43).

Das Gehen ist wegen der Geschwulst des rechten Knies unmöglich (während des Anfalls von Gonalgia 43).

Kniekehle.

Heftig reissende Schmerzen von der Kniekehle über die Fersen weg bis zur Fusssohle. (Neuralg. poplit. 77.)

Die Qualen (reissend ziehende Schmerzen) werden dadurch etwas gemildert, dass er die Beine im Kniegelenk beugt und gegen den Leib anzieht, oder dadurch, dass er auf dem Stuhle sitzend dieselben auf den Tisch legt; jeder Versuch, die Beine zu strecken oder sich zu stellen, vermehrt die Schmerzen aufs Höchste. (Neuralgia poplit. 77.) 595

Waden.

Heftiger Wadenkrampf. (Chol. spor. 72.)

Häufige Wadenkrämpfe (ausser dem Anfall Epilepsie 82.)

Krampf und Ziehen in den Wadenmuskeln. (Chol. spor. 68.)

Füsse.

Oedematöse Anschwellung der Füsse. (Lungenemphysem 20.)

Füsse mässig ödematös angelaufen. (Febr. int. quot. 83.) 600

Die Füsse waren besonders um die Waden geschwollen. (Ischias nervosa 74.)

Brennen um die Fussknöchel. (Asthma 3.)

Fuss geschwollen, entzündet, schmerzhaft, hart, glänzend, brannte wie Feuer. Auf der Mitte des Fussrückens erhob sich eine wallnussgrosse schwarzblaue, heftig brennende Blase, welche sich bis zum Umfange einer Kaffeeobertasse vergrösserte und braune Jauche enthielt. Die Blase wurde geöffnet, verbunden. (Pustula maligna 31.)

Untere Extremitäten im Allgemeinen.

Mattigkeit und Zerschlagenheitsschmerz in den Beinen (nach dem Anfall. Febr. interm. tert. 15).

Jede Bewegung des kranken Beines vermehrte den Schmerz, der in einer gebogenen Lage noch am erträglichsten war. In ausgestreckter Lage vermochte er das Bein nicht 2 Minuten lang zu lassen. (Ischias nervosa 74.) 605

Er musste immer sitzen, denn bei jedem Versuch, zu gehen, entstand der heftigste Schmerz in beiden Beinen, nur dann fand er Erleichterung der Schmerzen (Natur nicht angegeben), wenn er sich so setzte, dass Knie- und Hüftgelenke in der stärkst gebogenen Lage waren. (Ischias nervosa 75.)

Krankheitsformen der untern Extremitäten.

Ischias nervosa. Schmerzen (Natur?) in Anfällen häufig am Tage ohne alle Veranlassung. 4 Gaben Arsen. 12. Morgens und Abends eine Gabe. Schon nach dem ersten Pulver waren die Schmerzen sehr mässig, verschwanden auf das zweite ganz und kamen nicht wieder. 75.

Neuralgia sciatica. Regelmässig doppelten täglichen Typus verfolgend. Die Schmerzen zeigten sich von 2—5 Uhr Nachmittags und von 2—5 Uhr nach Mitternacht. Arsen. 30. in Kügelchen ohne Erfolg. Besser, als Arsen. 30. in Tropfen gegeben wurden. Die Schmerzen liessen erst nach, als zu Arsen. 24. gegriffen wurde und verschwanden erst durch Arsen. 15. Da die Gabe nicht wiederholt wurde, stellten sie sich wieder ein und die Heilung gelang erst nach sechsmaliger Wiederholung. 74.

Gonalgia, in Anfällen, die alle 12 Tage sich zeigen und 25 Jahre allen medicinischen Versuchen, selbst der expectativen Methode widerstanden, wurde durch Arsen. 30., 2 Monate hindurch gebraucht, dauernd geheilt. Der Anfall begann mit herumziehenden reissenden Schmerzen im Kopfe und den Extremitäten. Der Schmerz fixirt sich im rechten Knie, welches geschwollen und unbeweglich ist. Geschwulst wie Schmerzen dauern 24 Stunden, um allmälig zu verschwinden. Der ganze Anfall dauert 3 Tage. 43.

610 *Neuralgia poplitea.* Arsen. 6. Verdünnung, schon Tags darauf Besserung. Zwei andere Tropfen derselben Verdünnung binnen 4 Tagen. Die Besserung macht nur langsam Fortschritte, daher alle 2 Tage 5 Tropfen der 2. Verd. Nach 6 solchen Gaben vollkommene Heilung. 77.

Fussgeschwür (Natur?) seit 18 Jahren, links in der Nähe des innern Knöchels. Es fing an, indem dort kleine pustulöse Erhabenheiten platzten, eine helle scharfe Flüssigkeit secernirten, die gesunde Umgebung immer mehr ins Spiel zogen, so dass die Geschwürsfläche mehr als 2 Hände breit wurde. Dieselbe wurde immer unreiner, stinkender, die Schmerzen, Anfangs mehr ziehend, reissend, wurden in den letzten Jahren stark brennend. Seit 2 Jahren im Bette. Arsen. 8. Verdünnung jeden zweiten Tag einen Tropfen während 9 Wochen, brachte allmälig Linderung, Vertrocknung, nach 13 Wochen complette Heilung. 52.

Gangraenöses Fussgeschwür seit zwei Jahren. Das Geschwür bedeckte sich Anfangs oft mit Krusten, ergoss stets eine scharfe Flüssigkeit, der Rand war dick und die Umgegend mit Pusteln bedeckt, in der letzten Zeit zeigte es eine unreine schwärzliche Oberfläche, war fast unempfindlich, secernirte eine stinkende Jauche und war offenbar gangraenös. Arsen. 8. Verdünnung alle andern Tage einen Tropfen heilte in 7 Wochen. 53.

Rheumat. art. chron. durch fortgesetzten Gebrauch Arsen. 3. alle 6 Stunden eine Gabe Streukügelchen geheilt. Zeit nicht angegeben. 10.

Pustula maligna am Fussrücken, geheilt durch Arsen. 3. in 7 Tagen. 31.

Obere und untere Extremitäten im Allgemeinen.

Schmerzhaftigkeit aller Glieder. (Apyr. febr. int. quot. 83.) 615

Alle Glieder thun ihm weh, Abends am schlimmsten. (Emphys. pulm. 34.)

Zuerst reissende in den Extremitäten und im Kopfe umherziehende Schmerzen, bei Appetitverlust, mit starkem Mundgeruch und schnell wechselndem Frost- und Hitzegefühl, ohne Schweiss, mit unverändertem Pulse (Beginn des Anfalls Gonalgia 43).

Mattigkeit in den Gliedern. (Haematem. idiop. 61.)

Zittern und Zucken der Glieder (in Folge von Haematem. idiop. 61).

Kalte Extremitäten. (Chol. spor. 68. — Neuralgia brachialis 76.) 620

Extremitäten kalt und schweissig. (Darmcatarrh 27.)

Kälte der Extremitäten und des Gesichts. (Entero-colitis acuta 32. — Haematem. idiop. 62.)

Eiskalte Hände und Füsse nach dem Bluterbrechen. (Einfaches Magengeschwür 11.)

Gelenke im Allgemeinen.

Brennend reisseude Schmerzen in den Gliedern, namentlich in den Gelenken. (Rheum. art. chron. 10.)

Er empfindet besondere Erleichterung durch Einhüllung der kranken Gelenke in erwärmte Tücher. (Rheum. art. chron. 10.) 625

Die Schmerzen der Gelenke lindert eine mässige Bewegung, obgleich diese wegen der grossen Schwäche nur schwer auszuführen ist. (Rheum. art. chron. 10.)

Die ergriffenen Gelenke sind bei Berührung sehr empfindlich. (Rheum. art. chron. 10.)

Blosse Geschwulst der Gelenke (welche von Rheum. art. chron. ergriffen sind. 10).

Schläfrigkeit am Tage.

Lästige Tagesschläfrigkeit (während des Anfalls Gastralgia 24).

Schläfrigkeit, nach dem Schlafe Mattigkeit. (Ophth. catarrh. 58.) 630

Schlaf.

Tiefer Schlaf, wenn die Kälte sich vermindert. (Febr. int. tert. 85.)

Tiefer Schlaf nach dem Schweisse. (Febr. interm. tert. 84.)

Betäubter Schlummer (nach dem Kältestad. Febr. interm. quot. 91).

Unruhiger Schlaf.

Schlechter Schlaf. (Chron. Darmkatarrh 56.)

635 Nachts schlief er schlecht. (Apyr. Febr. interm. quot. 90.)

Leiser Schlaf, er wachte oft auf, schlief höchstens zu halben Stunden. (Gastro-enteralgia 28.)

Der Schlaf schlecht, unruhig und oft unterbrochen. (Gastro-enteralgia 28.)

Schlaf höchst unruhig. (Iridialgia 19.)

Unruhiger Schlaf. (Apyr. febr. interm. quot. 35.)

640 Das Kind war sehr unruhig, schlief wenig, schrie oft stundenlang. (Chron. Darmkatarrh 57.)

Unruhiger Schlaf, sie warf sich von einer Seite zur andern. (Pompholix diutinus 40.)

Unruhe, besonders Nachts. (Rheum. art. chron. 10.)

Schlaf unruhig, von Delirium unterbrochen. (Febr. typh. gastr. 89.)

Schlaf durch Kopfschmerzen gestört. (Apyr. febr. interm. quart. 92.)

645 Schlaf wegen des ausserordentlichen Durstes jeden Augenblick gestört. (Catarrh. intest. chron. 42.)

Er hat kaum eine halbe Stunde geschlafen, so erweckt ihn der schnell entstehende brennende Magenschmerz, worauf dann die heftigsten Brustbeklemmungen folgen. (Gastralgia 24.)

Nach Mitternacht bis früh leiser, durch öfteres Erwachen gestörter Schlummer mit Brenn- oder Wundheitsschmerz auf der Brust. (Asthma spasm. 79.)

Furchtbare innere Angst und Beklommenheit, die ihn des Nachts befällt, seinen Schlaf stört und nicht ruhig zu bleiben gestattet. (Lypemania 1.)

Er muss sich beständig im Bette herumwerfen, wobei er in einen starken Schweiss am ganzen Körper kommt. (Lypemania 1.)

Schlaflosigkeit.

650 Mangel an Schlaf. (Ischias nervosa 74.)

Schlaf fehlt. (Ceph. interm. quot. dupl. 23.)

Nächte schlaflos. (Febr. typh. gastr. 87.)

Der Schlaf kommt selten auf eine halbe Stunde. (Lypemania 2.)

Schlaflosigkeit. (Hitzestadium einer Febr. interm. tert. 16.)

655 Schlaflosigkeit während der 24 Stunden der Kniegeschwulst. (Beim Anfall der Gonalgia 43.)

Erst gegen Morgen tritt ein unruhiger, durch Zusammensinken gestörter Schlaf ein. (Rheum. art. chron. 10.)

Schlaflosigkeit wegen brennender Schmerzen in den Gelenken. (Rheum. art. chron. 10.)

Schlaflosigkeit der Schmerzen wegen. (Neur. brach. 76.)

Schlafen konnte er wegen der unaufhörlichen Schmerzen fast gar nicht. (Impetigo 39.)

Schlaflosigkeit wegen des vielen Hustens und der Engbrüstigkeit. (Emphys. pulm. 34.) 660

Gänzliche Schlaflosigkeit, ungeheure Unruhe, namentlich nach Mitternacht bis früh gegen 3—4 Uhr. (Gastralgia 24.)

Die Nächte sind unruhig und werden grösstentheils schlaflos zugebracht. (Neur. poplitea 77.)

Seit 4 Tagen keinen Schlaf. (Enteritis ulc. 29.)

Hat seit 8 Nächten nicht schlafen können, weil er, sobald er sich ins Bette legte, fürchterliches Brennen unter der Haut nebst dem Gefühle empfand, als flösse heisses Wasser durch die Adern, mit grosser Unruhe. (Purpura 25.)

Seit 14 Nächten kein Auge geschlossen. (Lungen-Emphysem 20.) 665

Träume.

Der Nachtschlaf unruhig, voller Träume. (Apyr. febr. interm. tert. 13.)

Wenn er ja zuweilen einschläft, so erwacht er plötzlich und schreckhaft über furchtbare Träume. (Gastralgia 24.)

Unwillkürliche Bewegungen im Schlafe.

Beim Mittagsschlafe bekam er oft Zuckungen. (Gastro-enteralgia 28.)

Zucken der Glieder im Schlafe. (Neur. ophth. 36.)

Beim Einschlafen und auch im Schlafe selbst fuhr er oft zusammen. (Gastro-enteralgia 28.) 670

Gerieth das Kind ja in einen kurzen Schlummer, so ward dieser bald durch Aufschrecken und Zucken dieses oder jenen Theiles gestört. (Chron. Magencatarrh 93.)

Weinen und Zähneknirschen im Schlafe.

Stöhnen und Schlaf. (Hitzestad. Febr. interm. tert. 14.)

Wimmern und Zähneknirschen während des Schlafes. (Chron. Magencatarrh 93.)

Das Kind lag in einem halben Schlummer, der nur durch öfteres Zähneknirschen und von Zeit zu Zeit durch Wimmern unterbrocheu war. (Chron. Magencatarrh 93.)

Lage im Schlafe oder wachend im Bette.

675 Umherwerfen im Bette. (Cholera spor. 48. — Hitzestad. Febr. interm. tert. 85.)

Er liegt bald oben, bald unten im Bette. (Enteritis ulcerosa 29.)

Herumwerfen von einer Stelle zur andern. (Chol. spor. 72.)

Er wirft sich ängstlich im Bette herum, wollte sprechen, brachte aber keinen verständlichen Laut hervor (während des Anfalls. Asthma period. 17.)

Des Nachts grosse Unruhe, das Kind warf sich unaufhörlich herum, wollte bald da, bald dort liegen. (Chron. Magencatarrh 93.)

680 Grosse Unruhe und Aufregung, das Kind blieb nur einige Secunden auf einer Stelle liegen, warf sich hinüber und herüber, dehnte sich aus und krümmte sich wieder zusammen. Am wenigsten schien es bei der Lage auf dem Bauche zu leiden, auch in dieser hielt es dasselbe nicht lange aus. (Catarrh. intest. acut. 94.)

Der Kranke liegt zusammengekrümmt im Bette. (Enterocolitis acuta 32.)

Sie sass mit nach vorn geneigtem Thorax, weil ihr das Liegen unmöglich war. (Lungen-Emphysem 20.

Recken und Dehnen.

Dehnen und Recken. (Kältestad. Febr. interm. 12. 13. 15.)

Schauder.

Leichter Frostschauder über den Rücken nach Trinken. (Prodromen febr. interm. tert. 12.)

685 Es überfiel ihn oft Schauer, besonders an den Theilen, welche das Exanthem eingenommen hatte. (Impetigo 39.)

Frost.

Frösteln. (Haemat. idiop. 61.)

Frostigkeit. (Ophth. catarrh. 58.)

Des Abends Fieberfrost. (Neur. poplitea 77.)

Frost mit vermehrtem Brennen des Exanthems. (Fieberanfall bei Pomph. diut. 40.)

Frost und Hitze abwechselnd.

690 Abwechselnd Hitze und Frost. (Catarrh. intest. acut. 71.)

Schnell wechselndes Frost- und Hitzegefühl ohne Schweiss. (Beginn des Anfalls von Gonalgia 43.)

Kälte.

Kälte des Körpers. (Chol. spor. 48. 49.)

Der Körper fühlte sich kühl, öfters mehr kalt an. (Enteritis ulcer. 18.)

Beben und Zittern vor Kälte. (Kältestadium. Febr. interm. tert. 14.)

Gefühlstäuschungen der Temperatur.

Die Haut, obwohl er über Frost klagt, warm. (Catarrh. intest. acuta 71.) 695

Bei Empfindung eisiger Kälte war sie von aussen heiss anzufühlen. (Febr. interm. quart. 92.)

Hitze.

Oeftere kurze Hitzanfälle. (Iridialgia 19.)

Fieberhitze. (Albuminurie 81.)

Haut heiss und trocken. (Febr. typh. gastr. 87. 88. 89.)

Haut warm und trocken. (Enteralgia chron. 70.) 700

Hitze (im Fieberanfalle von Pomph. diut. 40).

Schweiss.

Schweiss (im Fieberanfall von Pomph. diut. 40).

Er schwitzt viel. (Gastrosis 65.)

Er schwitzt sehr bei der Arbeit (manuelle). (Lypemania 2.)

Morgenschweiss, welcher die Kräfte sehr erschöpft hat. (Rheum. art. chron. 10.) 705

Während des Morgenschlafes verbreitet sich ein profuser übelriechender Schweiss über den ganzen Körper, welcher die Schmerzen der Gelenke etwas lindert, aber sehr ermattet. (Rheum. art. chron. 10.)

Des Morgens tritt ein reichlicher Schweiss ein, der aber nicht die mindeste Erleichterung bringt. (Neur. poplit. 77.)

Nachts schwitzte er ungemein viel. (Apyrexie febr. interm. quot. 90.)

Schweiss von ekelhaftem Geruch (während des Anfalls. Febr. interm. quot. 91.)

Kalter Schweiss. (Chol. spor. 72.) 710

Angstschweiss. (Chol. spor. 48.)

Circulation.

Herz. Herzklopfen. (Hitzestad. Febr. interm. tert. 13.)

Herzklopfen, zuweilen in der Herzgrube fühlbar. (Gastralgia 63.)

Herzklopfen und Pulsiren durch den ganzen Körper. (Hitzestad. Febr. interm. tert. 16.)

Herzklopfen mit Hitzegefühl und Aengstlichkeit an der Herzgrube, es zeigt sich nur Abends, ehe das Licht in die Stube kommt. (Asthma 3.) 715

Puls. Puls langsam und voll. (Apyrexie febr. interm. quot. 35.)

Puls schwächer. (Lypemanie 1.)
Puls matt, unterdrückt. (Chol. spor. 48.)
Puls beinahe unfühlbar zitternd. (Darmcatarrh 27.)
720 Puls kaum fühlbar. (Chol. spor. 68.)
Der Puls war gar nicht zu fühlen. (Chol. spor. inf. .)
Kaum fühlbarer fadenförmiger Puls nach dem Bluterbrechen. (Einfaches Magengeschwür 11.)
Puls fadenförmig. (Haemat. idiop. 62.)
Puls klein, weich und frequent. (Hitzestad. Febr. interm. tert. 15.)
725 Der Puls beschleunigt und klein (während des Anfalls Asthma 17).
Kleiner schneller Puls. (Chol. spor. 72. — Entero-colitis acuta 32.)
Puls schnell, häufig und oft so klein, dass er kaum gefühlt werden konnte. (Enteritis ulc. 18.)
Puls schnell und klein. (Pustula maligna 30. — Catarrh. intest. acut. 71.)
Puls schnell, zusammengezogen. (Pustula maligna 44.)
730 Puls 80 Schläge in der Minute. (Lypemanie 1.)
Puls von 92 Schlägen, klein und weich. (Neur. ophth. 36.)
Puls 100. (Febr. typh. gastr. 88. — Pustula maligna 50.)
Puls 100—110 während der Hitze. (Febr. interm. tert. 85.)
Puls 120. (Febr. typh. gastr. 87.)
735 Puls 120 per Minute, klein und schnell. (Gangraena lingua 26.)
Puls 140. (Catarrh. gastr. intest. acut. 94. — Catarrh. intest. 42.)

Fieber.

Beträchtliches Fieber mit Durst. (Conjunctivitis 4.)
Heftiges Fieber mit ungewöhnlichem Mattigkeitsgefühl. (Pustula maligna 44.)
Täglich erfolgte ein Fieberanfall, erst Frost mit vermehrtem Brennen des Exanthems, dann Hitze und endlich Schweiss. (Pompholix diut. 40.)

Kältestadium bei Wechselfiebern.

740 Kälte, bleiches, elendes, erdfahles Aussehen, blaue Lippen, Druckschmerz in der Stirn, Hungergefühl und Flauheit, so dass sie einen Bissen Brod essen muss, darauf starken Schüttelfrost, Brustbeklemmung. (Febr. interm. tert. 12.)
Kälte, mit Gähnen, Recken und Dehnen der Glieder, Kopfschmerz, dauert 2 Stunden. (Febr. int. tert. 14.)

Kälte, bleiches Gesicht, Schüttelfrost, Beben und Zittern, Unruhe und Weinen. (Febr. interm. tert. 14.)

Recken und Dehnen und Kältegefühl im Rücken, sehr grosse Mattigkeit während einer Stunde. (Febr, interm. tert. 15.)

Kälte, Recken und Dehnen der Glieder, Kopfschmerz und Schmerz im rechten Augapfel, besonders bei Bewegung des Auges lästig, 2 Stunden dauernd. (Febr. interm. tert. 16.)

Heftiger Schüttelfrost, eine Stunde lang. (Febr. interm. quot. 35.) 745

Kälte lange dauernd, nicht heftig. (Febr. interm. quot. 83.)

Kälte anfangs äusserlich, steigerte sich bald zum Schüttelfrost, während der Kälte Durst, dauerte 3 Stunden. (Febr. int. quot. 84.)

Die Kälte allgemein, stark schüttelnd, dauerte $1^{1}/_{2}$ Stunden, mit ihr zugleich heftiger Durst, klopfende Schmerzen im Kreuze, leichte Zuckungen in den Gliedmaassen, Gefühl von Brustbeklemmung. (Febr. interm. tert. 86.)

Mässige, dem Gefühl des Kranken nach mehr äusserliche Kälte während $4^{1}/_{2}$ Stunden, Durst während derselben wurde aber erst nach ihrem Verschwinden heftig. (Febr. interm, quot. 85.)

Frost und Durst. (Febr. interm. quot. 90.) 750

Er fing an zu frösteln, begehrte öfters zu trinken und musste sich legen. (Febr. interm. quot. 91.)

Bei Empfindung eisiger Kälte war sie von aussen heiss anzufühlen, ohne Durst. (Febr. interm. quart. 92.)

Hitzestadium bei Wechselfiebern.

Hitze, die sich allmälig steigert, Unruhe, Angst, spannend drückender Schmerz in der Milz, Vollheit der Magengrube, Durst auf Säuerliches. Nach mehreren Stunden lässt die Hitze nach, die Kranke fühlt sich erschöpft und schläft einige Stunden. (Febr. interm. tert. 12.)

Brennende Hitze mit Nachlass der Kopfschmerzen, aber mit Unruhe, Angst, Herzklopfen, Zerschlagenheitsschmerz in den Schenkeln. Zu Ende der Hitze grosse Mattigkeit und Gefühl von Schwäche, endlich schläft die Kranke ein. (Febr. interm. tert. 13.)

Hitze, Stöhnen und Schlaf. (Febr. interm. tert. 14.) 755

Trockene Hitze, Mundtrockenheit, Durst, Unruhe, Beängstigung, Klopfen und Pulsiren durch den ganzen Körper, Schlaflosigkeit. (Febr. interm. tert. 16.)

Trockene Hitze, die Haut brennend heiss, Puls klein, weich, frequent, Kopfschmerz, Trockenheit im Munde und den Lippen,

trank unaufhörlich, aber im Ganzen sehr wenig, grosses Verlangen nach Saurem, Unruhe und Stöhnen während 3 Stunden. (Febr. interm. tert. 15.)

Trockene Hitze ohne Durst. (Febr. interm. tert. 38.)

Starke Hitze mit brennendem Schmerz im Kopfe und in der Brust, als ob sich daselbt brennende Kohlen befänden, die Hitze kam nicht gleich nach der Kälte. Durst nicht während der Hitze, sondern nach Aufhören derselben. (Febr. interm. quot. 83.)

760 Hitze sehr heftig, von grosser Kopfeingenommenheit, Mundtrockenheit und einem lästigen Gefühl von Unwohlsein begleitet, ohne Durst. (Febr. interm. quot. 84.)

Sobald die Kälte sich mindert, tiefer Schlaf mit Erwachen, wenn die Hitze schon einige Zeit gedauert hat. Die Hitze ist allgemein, heftig, sich allmälig bis zu einem Brenngefühl der Haut steigernd, dabei unauslöschlicher Durst, sehr lästige Brustbeklemmung, heftig brennender Schmerz im Kopfe, theilweises Vergehen der Sinne. Die Hitze hält $1^1/_2$ Stunden an, Haut trocken, roth, heiss anzufühlen, Puls 100—110 Schläge, sie wirft sich unruhig umher. (Febr. interm. tert. 86.)

Hitze fehlt. (Febr. interm. quot. 85.)

Starke Hitze mit heftigem Durst, Schwindel und Betäubung, (Febr. interm. quot. 90.)

Nachdem er eine halbe Stunde in betäubtem Schlummer gelegen, wurde er am ganzen Körper heiss, hatte Durst und klagte über heftige Schmerzen im Kopfe. (Febr. interm. quot. 91.)

765 Hitze stark, hielt lange an. Nach derselben grosse Angst und Unruhe, ohne Durst. (Febr. interm. quart. 92.)

Schweissstadium bei Wechselfiebern.

Schweiss gering und die Kranke erwacht mit Klingen in den Ohren. (Febr. interm. tert. 12.)

Gegen Morgen sehr reichlicher Schweiss, in der Nacht, welche auf den Fieberanfall folgt. (Febr. interm. tert. 13.)

Wenig Schweiss und viel Trinken. (Febr. interm. tert. 14.)

Kein Schweiss, aber viel Durst. (Febr. interm. tert. 15.)

770 Schweiss mit Nachlass aller Beschwerden, ohne Durst. (Febr. interm. tert. 16.)

Schweiss mit grossem Durst. (Febr. interm. quot. 35.)

Lange nach der Hitze erst Schweiss, Durst heftig vor Eintritt desselben. (Febr. interm. quot. 83.)

Schweiss nicht heftig, ohne Durst, dauerte 3—4 Stunden. (Febr. interm. quot, 84.)

Mässiger Schweiss ohne Durst, mit lästigem Gefühl von

Mattigkeit. Nach dem Schweiss tiefer Schlaf. (Febr. interm. tert. 86.)

Schweiss nach der Kälte, ohne Durst, das Hitzestadium fehlt. (Febr. interm. quot. 85.) 775

Reichlicher Sckweiss ohne Durst. (Febr. interm. quot. 90.)

Fast zu gleicher Zeit mit der Hitze begann er auch zu schwitzen, der Schweiss hatte einen ekelhaften Geruch, Durst war zugegen. (Febr. interm. quot, 91.)

Schweiss war nicht vorhanden, auch kein Durst. (Febr. interm. quart, 92.)

Paroxismenformen des Wechselfiebers.

Starke Kälte — starke Hitze mit Durst — geringer Schweiss. Anfall Vormittags. (Febr. interm. tert. 12.)

Starke Kälte — starke Hitze ohne Durst — Schweiss fehlt, erscheint erst Nachts nach beendigtem Anfall. Nachmittags. (Febr. interm. tert. 13.) 780

Kälte — Hitze ohne Durst — Schweiss gering, mit Durst. Vormittags. (Febr. interm. tert. 14.)

Kälte — Hitze mit wenig Durst — Schweiss fehlt. Morgens. (Febr. interm. tert. 15.)

Kälte — Hitze mit Durst — Schweiss. Nachts. (Febr. interm. tert. 16.)

Kälte — Hitze ohne Durst — Schweiss mit grossem Durst. Morgens. (Febr. interm. quot. anticipans 35.)

Kälte lange — Hitze stark, ohne Durst — nach Aufhören der Hitze Durst und lange nachher erst Schweiss. (Febr. interm. quot. 89.) 785

Kälte stark, mit Durst — Hitze heftig — Schweiss gering, aber langdauernd. (Febr. interm. quot. 84.)

Starke Kälte mit heftigem Durst — Hitze heftig mit sehr grossem Durst — Schweiss mässig, ohne Durst. (Febr. interm. tert. 86.)

Mässige Kälte mit Durst, heftiger mit Aufhören der Kälte — Hitze fehlt — Schweiss ohne Durst. (Febr. interm. quot. 85.)

Kälte mit Durst — Hitze mit Durst — Schweiss ohne Durst. Morgens. (Febr. interm. quot. 90.)

Leichte Kälte mit Durst — Hitze und Schweiss fast zu gleicher Zeit mit Durst. Nachmittags. (Febr. interm. quot. 91.) 790

Empfindung von eisiger innerer Kälte, ohne Durst — Hitze ohne Durst — Schweiss und Durst fehlen. (Febr. int. quart. 92.)

Fieberformen.

Febris intermittens quotidiana. Einige Tropfen Arsen. 2. Verdünnung früh und Abends heilten dauernd. 90. — Einige

Kügelchen Arsen. 1. vor und nach dem Fieberanfall, dann des Morgens nüchtern gegeben, heilten gleich nech dem 2. Anfall. 91. — Durch Arsen. 30. in wiederholten Gaben in 42 Tagen geheilt, die Milzanschwellung war nicht ganz gewichen. Nach 2 Monaten recidiv. 83. — Durch Arsen. 30. geheilt nach 13 Tagen, Milzanschwellung blos vermindert. 84. — Durch Arsen. 30. am 3. Tage gehoben, 5 Tage nachher war auch Leber- und Milzanschwellung ganz verschwunden. 85.

Febris intermittens tertiana. Arsen. 30. noch 4 Paroxismen und 8 Tage später gänzliche Heilung. 86. — Arsen. 15. früh und Abends, Heilung nach 10 Tagen. 15. — Durch Arsen 9. 4 Dosen Morgens und Abends, dann Arsen. 15. 4 Dosen Morgens und Abends, in 14 Tagen geheilt. 16. — Arsen. 15. 4 Dosen Morgens und Abends, Heilung nach 10 Tagen. 14. — Nach 3 Anfällen Arsen. 9. 4 Dosen Morgens und Abends, Heilung nach 5 Tagen. 13. — Anticipirend, recidiv nach Chinin. Nach vorhergegangenen 3 Anfällen Arsen. 9. 4 Gaben Abends und Morgens, dann Arsen. 12. 4 Gaben, dann Arsen. 15. 4 Gaben. Bei jedem Anfall wurden die Erscheinungen geringer und blieben am 11. Tag der Behandlung ganz weg, um nicht wieder zu kommen. 12.

Febris intermittens quartana. Nach dem 3. Anfall von 4 zu 4 Stunden Arsen. 1. Verdünnung, bekam keinen Anfall mehr. 92.

795 *Febris typhosa gastrica.* In Folge einer Magenüberladung heftiges Erbrechen, Diarrhöe, Kopfschmerz, das Erbrechen hörte auf, die Diarrhöe dauerte fort und die Febris typhosa entwickelte sich. Arsen. 6. Verd. 3stündlich, nach 17tagigem Gebrauch geheilt. 87. — Eine andere gastrische Form, Arsen. 4. 3stündlich, geheilt in 14 Tagen. 88. — Arsen. 6. 3stündlich. Die ersten 8 Tage Zustand derselbe, dann Abnahme, nach 14 Tagen Heilung. 89.

Allgemeine Bedeckungen.

Widernatürliche weisse, trockene, pergamentartige Haut. (Chron. Magencatarrh 93.)

Das Gesicht und der übrige Körper ganz anämisch. (Catarrh. intest. chron. 42.)

Cyanotische Färbung der Haut. (Lungenemphysem 20.)

Haut welk, trocken und von schmutzigem Aussehen. (Enteritis ulc. 18.)

800 Haut fahlgelb. (Febr. interm. quod. 85.)

Haut schlaff, eigenthümliche cachectische Färbung. (Febr. interm. tert. 83.)

Oedem des Gesichts, des Unterleibes und der Beine. (Albuminurie 80.)

Auf der ganzen Haut des Rumpfes und der Extremitäten Blutblasen von ausgetretenem Blute. (Purpura 25.)

Es hatte sich Blut in schwarzen Flecken von 2—3 Zoll Grösse unter der Haut, besonders an der innern Fläche der Schenkel und dem Vorderleibe, in das ganze Gesicht, selbst in die Conjunctiva der Augen ergossen. (Purpura 51.)

805 Zwischen den Fingern und an den Längenflächen des Ellnbogens und Kniegelenks standen vereinzelt theils gelbe breite Eiterpusteln, theils bräunliche Krusten. (Rupia? 41.)

Der Ausschlag (breite Eiterpusteln) verursacht ein schmerzhaftes Zucken und Brennen, besonders gegen Abend und nach Bewegung und Erhitzung des Körpers. (Rupia? 41.)

Brandpusteln, stechend, reissend, der Schmerz erstreckt sich in die benachbarten Theile. (Pustula maligna 44.)

Die Theile, auf welchen die Brandpusteln sitzen, sind heiss, unbeweglich. (Pustula maligna 44.)

Das ganze Gesicht, die Stirn nicht ausgenommen, der Hals, die Brust, die Vorderarme, die Hände mit jauchigen Geschwüren bedeckt, welche wie glühende Kohlen einen fast unerträglich brennenden Schmerz verursachten. Anfangs waren es kleine rothe Blüthen, deren Spitzen sich bald mit einer hellgelben Feuchtigkeit füllten, aufplatzten und durch ihre scharfe Feuchtigkeit die gesunde Haut gleich corrodirten und grosse Krusten bilden, unter denen es forteiterte, die Geschwüre flossen zusammen. (Impetigo 39.)

810 Der ganze Körper, das Gesicht ausgenommen, war mit kleinen jauchigen Geschwüren bedeckt, welche unendlich schmerzten und, wenn die Kranke kalt ward, ein empfindliches Brennen verursachten. Bei diesem Brennen musste sie sich reiben und kratzen, doch wurde es stets noch ärger davon. In der Wärme war es ihr am wohlsten. Die Geschwüre waren so empfindlich, dass sie keine, auch nicht die allermildeste Salbe vertrugen. Zwar heilten sie hier und da ab, doch zeigten sich bald neue. (Pomph. diutinus 40.)

Krankheitsformen der Haut.

Impetigo am Gesicht, Stirne, Hals, Brust, Unterarme, Hände, seit 3 Monaten geheilt durch Arsen. 30. Verd. 1 Tropfen in 10 Tagen. 39.

Purpura. Blutblasen auf dem Körper und wallnussgrosse, stechend schmerzende Hämorrhoidalknoten am After, welche im

Sitzen genirten. Beide geheilt durch eine Gabe Arsen. 30. in 4 Tagen. 25.

Purpura. Durch Arsen. 24. eine einzige Gabe, in 3 Wochen geheilt. 51.

Pustula maligna. Arsen. 2. tropfenweise 2stündlich genommen. Nach 3 Tagen löste sich der Brandschorf und die Heilung wird sich selbst überlassen. 50.

815 *Pustula maligna,* geheilt durch Arsen. 30. 3 Tropfen in 3 Unzen Wasser, alle 2 Stunden einen Esslöffel voll, in 9 Tagen. 44.

Pompholix diutinus, geheilt durch Arsen. 30. in 14 Tagen. 40.

Rupia (?) geheilt durch Arsen. 41.

Schleimhäute.

Schleimhäute blass. (Febr. interm. quot. 83.)

Nutrition.

Magerkeit. (Chron. Darmcatarrh 56. 57. — Enteralgia chron. 70. — Febr. interm. quot. 83.)

820 Der Körper ist ganz abgemagert. (Catarrh. intest. chron. 42. 47.)

Er war sehr abgemagert. (Gastrosis 65.)

Grosse Abmagerung. (Chol. spor. inf. 49.)

Abgemagert im höchsten Grade. (Catarrh. int. chron. 21.)

Sie zehrt täglich mehr ab. (Pomph. diut. 40.)

825 Sichtliche Abmagerung und deutliche Fieberbewegung. (Oophor. traum. 9.)

Der ganze Körper glich förmlich einem Gerippe. (Chron. Magencatarrh 93.)

Abmagerung bis zum Skelett. (Gastralgia 64.)

Er fühlt sich sehr erschöpft und magert sichtlich ab. (Neur. poplit. 77.)

Hoher Grad von Entkräftung und Abmagerung. (Enteritis ulc. 18.)

Gemeingefühl.

830 Gemeingefühl sehr angegriffen. (Catarrh. intest. acut. 71.)

Unbehaglichkeit, grössere Mattigkeit. (Prodr. febr. interm. tert. 12.)

Unwohl, kraftlos, hinfällig (ausserhalb des Anfalls Gastralgia 24).

Unwohlsein, mit Mattigkeit verbunden, fühlt er noch eine Zeitlang nach Beendigung des Anfalls. (Astsma spasm. 78.)

Neigung, sich zu legen (vor dem Anfall. Asthma 17.)

835 Mattigkeit (vor dem Anfall. Asthma spasm. 17. — Impetigo

39. — Ophth. catarrh. 58. — Nach dem Anfall von Gonalgia 43. — Haemat. idiop. 60. 62.)

Grosse Mattigkeit. (Kältestad. Febr. interm. tert. 15.)

Ungewöhnliches Mattigkeitsgefühl. (Pustula maligna 40. 50.)

Matt und abgeschlagen. (Apyr. Febr. interm. quot. 90.)

Mattigkeit und Zerschlagenheit des Körpers (ausserhalb des Anfalls. Febr. interm. quot. 35.)

Auffallende Mattigkeit und Hinfälligkeit. (Rheum. art. chron. 10.) 840

Mattigkeit gross während der Apyrexie. (Febr. interm. quot. 84. — Febr. interm. tert. 85. — Während des Anfalls Gastroenteralgia 28.)

Schwäche nach dem Anfall. (Febr. interm. tert. 16.)

Schwäche und Hinfälligkeit des ganzen Körpers. (Emphys. 34.)

Grosse Hinfälligkeit des Körpers. (Chol. spor. 46.)

Grosse Schwäche. (Apyr. Febr. interm. quot. 83.) 845

Abnahme der Kräfte wegen Mangel an Schlaf. (Ischias nervosa 74.)

Schnelles Abnehmen der Kräfte. (Enteritis ulc. 18.)

Jählinges Sinken der Kräfte. (Chol. spor. 48.)

Die Kräfte ungemein gesunken, er ist matt. (Gastralgia 24.)

Die Kräfte ausserordentlich geschwunden. (Pustula maligna 30.) 850

Grosse Erschöpfung. (Gangraena lingua 26.)

Grosse Entkräftung. (Catarrh. intest. acut. 71.)

Hoher Grad von Entkräftung (Catarrh. intest. acut. 69.)

Namenlose Schwäche. (Chol. spor. 68.)

Das Kind war mehr einer Leiche ähnlich, die äusserste Erschöpfung war an ihm unverkennbar. (Darmcatarrh 27.) 855

Die Muskelkraft so erschöpft, dass das Kind, welches bereits zu laufen anfing, nur liegen kann oder liegend herumgetragen werden muss. (Catarrh. intest. chron. 42.)

Das Kind liegt in grosser Apathie. (Albuminurie 80.)

Ermattet, dass sie kaum über die Stube gehen konnte. (Pomph. diut. 40.)

Beim Aussteigen aus dem Bette stürzte er oft vor Schwäche zusammen. (Enteritis ulc. 29.)

Die Kranke konnte der Schwäche wegen das Bett nicht verlassen. (Neur. brach. 76.) 860

Physische Unruhe.

Unruhe. (Hitzestad. Febr. interm. tert. 16. — Kältestad. Febr. interm. tert. 14.)

Peinliche Unruhe. (Gastralgia 24.)

Unruhe und Beängstigung. (Hitzestad. Febr. interm. tert. 12. 13. 15. 16. — Febr. interm. quart. 92.)

Unruhe und Hitze. (Purpura 25.)

865 Beängstigung, wobei ihm abwechselnd bald kalt, bald warm wird. (Asthma 78.)

Grosses Aengstlichkeitsgefühl. (Chol. spor. 72.)

Bei der geringsten Veranlassung Hitze, Unruhe, Aengstlichkeit. (Apyr. febr. int. tert. 85.)

Er klagte über schreckliche Angst, von welcher er nicht wusste, woher sie ihren Ursprung nähme. (Enteritis ulc. 29.)

Er weiss sich Tag und Nacht nicht zu lassen vor innerer Angst, die ihm nirgends Ruhe lässt. (Lypemania 2.)

870 Grosse Angst, er blieb nicht ruhig an einem Orte, sondern ging immer in der Stube herum. (Lypemania 2.)

Die Herzensangst treibt sie Nachts aus dem Bette, sie muss herumgehen und unwillkürlich stöhnen. (Asthma 3.)

Angst zum Verzweifeln, mit Schweiss über den ganzen Körper. (Asthma 79.)

Ohnmachten.

Plötzliche ohnmachtartige Schwäche (vor dem Anfall. Neur. ophth. 7.)

Bei physischer Anstrengung fiel er in ohnmachtähnlichen Zustand, wobei der ganze Körper mit kaltem Schweiss bedeckt war. (Entero-colitis 32.)

875 Uebelkeiten und Ohnmachtsanfälle. (Haemat. idiop. 68.)

Ohnmachtsanfälle. (Haemat. idiop. 60.)

Ohnmachten in Folge von Bluterbrechen. (Einfaches Magengeschwür 11. — Haemat. 61.)

Convulsionen.

Heftige allgemeine Convulsionen. (Gangraena lingua 26.)

Epilepsie (?) seit 2 Jahren. Binnen 2 Monaten verabreichte man 8 Gaben Arsen. 6. gutt. j. Anfangs gingen grosse Schleimmassen durch den Stuhl ab. Nach etwa 4 Wochen waren alle Beschwerden gehoben. 82.

Hiermit habe ich nach mir gegebener Möglichkeit alle durch Arsenik in Minimalgaben geheilte Symptome schematisch zusammengestellt und dieselben in Krankheitszeichen verwandelt.

Dass ich diese Aufgabe nicht ganz erschöpft, habe ich zu Anfang dieser Studie ausgesprochen, verwahre mich daher gegen jeden Vorwurf, der mir in dieser Hinsicht gemacht werden könnte.

Es ist aber nicht genug, alle durch Arsenik gelungenen Heilungen zu benützen, auch die Kehrseite darf nicht unbeachtet gelassen werden. Ich habe daher auch alle Krankengeschichten gesammelt, wo Arsenik trotz der anscheinenden Symptomenähnlichkeit nicht genützt hat. Es ist jetzt nicht an der Zeit, das hiernach geordnete Schema zu veröffentlichen, zur gehörigen Stunde wird es den Lesern vorgeführt werden.

Als negativen Beweis, dass Arsenik in Minimaldosen keine Heilwirkung hervorzubringen vermag, wird wohl Niemandem in den Sinn kommen, dies zu gebrauchen. Es waren in diesen Fällen andere bedingende Verhältnisse vorhanden, und unter diesen anderen Verhältnissen konnte Arsenik keine Wirkung zeigen. Es kann aber hierdurch bewiesen werden, dass gewisse Verhältnisse, die man als maassgebend für die Wahl des Arsenik angenommen hat, die als charakteristische Zeichen Geltung erlangt haben, blos Producte reiner Willkür sind.

Beinahe alle Krankheiten, welche die homöopathische Schule durch Arsenik in Minimalgaben geheilt hat, sind auch ehemals von der alten Schule durch massivere Dosen geheilt worden. Um dies unwidersprechlich zu beweisen, is es nicht nöthig, sich den Anstrich einer wohlfeilen Gelehrsamkeit zu geben. In Richters specieller Arzneimittellehre und in Frank's Magazin sind derartige Documente zur Genüge aufgespeichert. Diese hier den Lesern vorzuführen, wäre reine Wiederabschreibung.

Wenn nun alle diese Krankheiten auch durch Arsenik in massiven Gaben geheilt werden, worin besteht der Vorzug der Homöopathie vor der alten Schule? Dieser Vorzug kann nur darin bestehen,

1) dass die homöopathischen Minimaldosen die Gefährlichkeit der Arsenikanwendung ganz aufheben,

2) dass die Minimaldosen schneller ohne Folgenübel heilen,

3) dass Homöopathen zu wissen glauben, wie so Arsenik

wirkt, warum sie Arsenik und nicht ein anderes Arzneimittel in einem gegebenen Falle anwenden.

Alles dies muss bewiesen werden, denn wo nicht wiederholt nachmachbare Beweise geliefert werden können, dort ist von Wissenschaft keine Rede.

Sind wir Homöopathen Empiriker, oder wissen wir warum wir so und nicht anders handeln? Im ersten Falle wäre unser Verfahren nicht besser, als die Handlungsweise unserer Altväter, mit dem einzigen Unterschiede, dass wo wir nichts nützen, wir wenigstens keinen positiven Schaden bringen. Im zweiten Falle sind wir die Herren der Wissenschaft, Beherrscher der Gegenwart und der Zukunft.

Dies Alles erlaube ich mir vor der Hand den Lesern anzudeuten. Sind erst alle auf Arsenik bezügliche Materialien vorgelegt, so werden wir unsere Handlungsweise den verschiedensten Feuerproben unterwerfen und hoffentlich geläutert und glänzend unsern Vorrang behaupten.

Die Leser werden schon bemerkt haben, dass der gewöhnliche Gang meines Verfahrens darin besteht, zuerst eine Sache flüchtig anzudeuten, ihnen Zeit zu lassen, sich mit einer oft fremdartig aussehenden Idee zu befreunden, später hierauf zurückzukommen, das flüchtig Angedeutete durch Beweise zu rechtfertigen und zu befestigen und so allmälig meinem Ziele mich zu nähern. Ich kehre daher rückblickend zu meiner vorigen Studie zurück, um mehreres dort Ausgesprochene näher zu beleuchten.

Alle Arzneimittel und Gifte, haben wir (p. 32) gesagt, müssen zuerst im Blute aufgenommen werden, um mit dem Nervensystem in Berührung zu kommen. Die Nothwendigkeit der Vermittelung des Blutes, damit eine Arznei mit dem Nervensystem in Berührung kommt, ist durch vielfältige Experimente bewiesen worden. Den geschichtlichen Gang dieser grossen Entdeckung, die schon im vorigen Jahrhundert mit Viborg (Acta regiae societatis Hafniensis vol. VI. p. 236) begonnen, hier aufzuzählen, wäre sehr weitläufig und zu unserm Zwecke unnütz. Wir be-

schränken uns auf einen einzigen beweisenden Versuch, den Jedermann leicht wiederholen kann.

Man nehme einen lebendigen Frosch und schneide eines seiner hintern Glieder dergestalt durch, dass blos der Nerv unverletzt bleibt. Die Blutgefässe müssen aber vorerst oberhalb und unterhalb des Durchschnitts unterbunden werden. Am andern hintern Beine wird ebenfalls alles durchgeschnitten und blos die Blutgefässe verschont. Also auf einer Seite ist das abgeschnittene Glied blos noch durch den ganz gelassenen Nerven mit den übrigen Theilen des Körpers in Verbindung. Auf der andern Seite hängt das abgeschnittene Glied nur durch die Blutgefässe mit den übrigen Theilen zusammen. Bringt man nun Strychnin oder ein anderes Gift in dasjenige Glied ein, welches blos durch die Nerven mit den übrigen Theilen in Verbindung geblieben ist, so bemerkt man gar keine Einwirkung des Giftes. Lässt man aber das Gift auf das andere Glied, welches durch die Blutgefässe mit dem übrigen Körper in Verbindung geblieben ist, einwirken, so wird das Thier alsbald vergiftet.

Diese Intervention des Blutsystems in Vergiftungen, welche auf das Nervensystem einwirken, ist auf hundertfältige Weise nicht nur bei Fröschen, sondern bei allen höheren Thiergattungen, bis zum Affen, versucht und als eine für alle Gifte sich immer bewährende Thatsache festgestellt worden. Man darf daher als ein absolut giltiges Axiom annehmen, dass

Arzneien und Gifte nur durch Vermittelung des Blutes aufs Nervensystem wirken können.

Wir wollen nicht unterlassen, hier des Tyrolers Felix Fontana dankbar zu gedenken. Von ihm ist diese Ansicht zuerst ausgegangen. Es hat aber beinahe ein Jahrhundert gebraucht, bis sie zur allgemeinen Anerkennung gelangt ist. Die Widersacher dieser Ansicht haben, nachdem alle möglichen Einwendungen durch sichtbar beweisbare Thatsachen zu Nichte gemacht worden sind, sich endlich hinter eine letzte Verschanzung zurückgezogen und argumentiren folgendermaassen: Es ist wahr, wenn man die Blutcirculation unterbricht und die Nerven eines Theiles unversehrt lässt, so ist der Nerv allein nicht im Stande,

die giftige Wirkung weiter zu verbreiten. Aber dieses Unvermögen wird nur dadurch erzeugt, weil der Nerv nicht mehr in Berührung mit dem Blute ist. Er hat hierdurch seine eigenthümliche Thätigkeit eingebüsst, er ist um die Empfänglichkeit gekommen, das Gift verspüren zu können, kann daher auch die giftige Wirkung nicht weiter verbreiten.

Dieser sehr ernsthaften Einwendung wurde von Segalas durch Versuche an Hunden, und von Panizza durch Versuche an Pferden sehr glücklich begegnet. Panizza zog aus dem Bauche eines lebenden Pferdes eine 9 Zoll lange Darmschlinge heraus. Sie wurde an beiden Seiten unterbunden, die Verbindung ihrer Höhlung mit den übrigen Eingeweiden hierdurch aufgehoben, die Circulation durch die beiden Ligaturen begrenzt. Die Vene, welche aus dieser Darmschlinge das Blut in die allgemeine Circulation zurückführt, wurde ebenfalls unterbunden, unterhalb der Ligatur durchschnitten oder blos permanent zusammengedrückt. Auf diese Weise bleibt die Arterie frei, ihr Blut in die Darmschlinge einzuführen, die ausführende Vene aber kann sich nicht in die allgemeine Circulation entleeren. Eine messingene, blos an einem Ende offene Röhre wurde mit Blausäure angefüllt, mittelst eines kleinen Einschnittes in die Darmhöhle eingeführt und nicht herausgezogen. Auf diese Weise wurde der Inhalt der Röhre in den Darm gebracht und der Contact der Blausäure mit den Wundrändern unmöglich gemacht. Das Thier trägt in der Darmschlinge das allerheftigste Gift, die Nervenverbindung mit dem ganzen Organismus ist nicht aufgehoben, der Nerv ist mit dem Blute in Berührung geblieben, seiner Fähigkeit nicht beraubt, müsste daher das Gift verspüren, und wenn er eine solche Eigenschaft besässe, es weiter verbreiten. Aber dies ist nicht der Fall, das Thier wird auf diese Weise nicht vergiftet. Hat man jedoch, wie gesagt wurde, die Vene, anstatt sie zu durchschneiden, blos zusammengedrückt, so findet, so lange die Compression dauert, auch keine Vergiftung statt. Hebt man die Compression auf, so führt die Vene das aufgesogene Gift in die allgemeine Circulation über und die Phänomene der Vergiftung erscheinen augenblicklich.

Wir halten hiermit obiges Axiom als unerschütterlich begründet und werden in der Folge unserer Studien nicht mehr selbstwillig hierauf zurückkommen.

Wir gehen einen Schritt weiter und fragen: wieso gelangen die Arzneien und Gifte ins Blut? Durch die Venen, oder durch die lymphatischen Gefässe?

Ganz unbezweifelbar durch die Venen, lautet unsere Antwort. Wollte ich meinen Lesern die Debatten vorführen, welche diese Frage zu bestehen hatte, so würde ein dickes Buch hierzu nicht ausreichen. All und jegliches Neue, es möge noch so klar und handgreiflich bewiesen werden, findet immer Widersacher; schon um seiner Neuheit willen, mit der sich Viele nicht befreunden wollen oder können. Und wir wundern uns, dass die Homöopathie nicht allgemeine und schnelle Anerkennung gefunden hat?!

Die Aufsaugungsfähigkeit der Venen für Arzneien und Gifte gezeigt zu haben, ist Magendies und Dellilles Verdienst. Schon 1809 geboren, brauchte diese Entdeckung wieder beinahe ein halbes Jahrhundert, um zur allgemeinen Anerkennung zu gelangen.

Die oben besprochenen Versuche mit Fröschen, wie Panizza's Versuche an Pferden, sind schon Beweise für die Aufsaugungsfähigkeit der Venen. Wir wollen aber, um allen Zweifel in dieser Hinsicht zu beseitigen, noch Einiges hinzusetzen. — Magendie amputirte einem Hunde den rechten Schenkel und liess blos die Puls- und die Blutader unversehrt, in der Art, dass die Verbindung des getrennten Schenkels mit dem Körper blos durch diese beiden Gefässe unterhalten war. Unter die Haut des abgetrennten Gliedes wurde Gift gebracht und die Vergiftungsphänomene zeigten sich am ganzen Körper.

Diesem Versuche wurde entgegnet, dass die Lymphgefässe, welche die Blutgefässe begleitet, nicht vollständig isolirt wurden, dass daher die Aufsaugung nnd allgemeine Verbreitung des Giftes diesen ebensogut als den Venen zugeschrieben werden kann.

Um auch diesem Einwurf zu begegnen, wurden die Blutgefässe auch durchgeschnitten und die Verbindung durch einge-

führte Federkiele wieder hergestellt. Das abgeschnittene Glied stand daher mit dem übrigen Körper nur durch diese zwei Federröhren in Verbindung, durch welche das Arterienblut hinein und das Venenblut heraus ging. Den lymphatischen Gefässen konnte daher keine Rolle angewiesen werden, und das in das amputirte Glied eingebrachte Gift verbreitete sich dennoch in den ganzen Körper.

Noch eine andere Einwendung dürfen wir nicht unberücksichtigt lassen. Wenn man einem Hunde einen Tropfen concentrirte Blausäure in die Bindehaut des Auges einträufelt, so ist er schneller todt, als ich diese Zeile schreibe. Unserer Ansicht nach, dass die Einführung des Giftes ins Blut nur durch die Venen stattfinden kann, müsste die ins Auge geträufelte Blausäure folgenden Weg eingeschlagen haben. Das Gift müsste durch die Vena ophthalmica und facialis in die Vena jugularis, von da durch die Schlüsselbeinblutader in die obere Hohlader und rechte Herzvorkammer gelangen, von da in die rechte Herzkammer und in die Lungen kommen. Aus den Lungen müsste es in die linke Vorkammer, dann in die linke Herzkammer, dann in die Aorta und ihre Verzweigungen gebracht werden, um endlich im Capillarsystem mit dem Nervencentrum in Berührung zu kommen. Wie ist es möglich, dass dieser weite Weg in kaum einem Augenblick zurückgelegt werden könnte! —

Wie bekannt, haben die so sinnreichen, von Hering in Stuttgart an Haussäugethieren angestellten Versuche gezeigt, dass eine in die äussere Jugularvene eingespritzte Arzneisubstanz schon in 10 Secunden in der Vena saphena desselben Thieres nachgewiesen werden kann. Um in dieselbe zu gelangen, musste sie daher das rechte Herz, den Lungenkreislauf, die Verzweigungen der Aorta, die Capillaren des Hinterfusses und von da zurück einen Theil der Venen desselben durchsetzen. Die Circulation der grossen Haussäugethiere, wie Pferde und Ochsen, ist um die Hälfte langsamer, als bei Hunden, nichtsdestoweniger war hierzu nur der dritte Theil einer Minute nothwendig.

Diese Zeit ist aber noch zu lange dauernd, um die blitzschnelle Wirkung der Blausäure begreifen zu können. Dr. Black

in Edinburgh hat daher in dieser Hinsicht neue Versuche gemacht, nach welchen die Schnelligkeit des Durchgangs durch das Capillarsystem beinahe unmessbar ist und die blitzschnelle Tödtung durch Blausäure begreiflich macht.

Die räumliche Grenze dieser Studie erlaubt mir nicht, heute die Untersuchungen über die allgemeinen Wirkungen von Arzneien und Giften weiter zu verfolgen; die nächstfolgende wird dies wieder aufnehmen.

Nur Eines noch will ich vorübergehend andeuten. Der verehrte Herausgeber der Zeitschrift für homöopathische Klinik, und mit ihm gewiss viele Andere, scheinen den physiologischen Untersuchungen, die durch Vivisectionen gemacht werden, sehr abhold zu sein und sprechen ihnen jeden Werth für Arzneimittellehre ab. Herr H i r s c h e l äusserte sich daher 15. Febr. 1860 p. 28 folgendermassen: „E i n f ü r a l l e m a l a b e r m ü s s e n w i r g e g e n a l l e V i v i s e c t i o n e n u n d i h r e B e f r a g u n g z u m Z w e c k e d e r A r z n e i p r ü f u n g e n a u f d a s E r n s t e s t e p r o t e s t i r e n u n d d i e E i n s c h m u g g e l u n g s o l c h e r E r g e b n i s s e u n s v e r b i t t e n." Für diesen kategorischen Ausspruch wird Herr Hirschel, als Stimmführer einer Partei, nähere Beweise zu bringen gewiss nicht ermangeln, und da ich diese Meinung nicht theile, so werde ich mich ebenfalls dieser Obliegenheit nicht entziehen. Die Gründlichkeit der Beweise allein kann daher nur diese Meinungsverschiedenheit ausgleichen, wo alsdann von einer oder der andern Seite die Anerkennung des Irrthums nicht ausbleiben kann.

VII.

Zur Erklärung der Heilwirkung.

Von Dr. **Käsemann** in Lich.

Schon lange beschäftigt mit dem Vorsatz, einige Gedanken über die Art der Heilwirkung der Arznei — in specie der nach dem Princip der Homöopathie verabreichten — zu veröffentlichen, wollte sich immer nicht die geeignete Zeit und Stimmung dazu finden, mitunter sogar eine Muthlosigkeit dazwischen drängen. Angesichts aber der vielfachen andersseitigen und nicht ganz befriedigenden Arbeiten der Art mag endlich der Vorsatz zur Ausführung kommen und immerhin das Schicksal der andern theilen. Man kann und darf ja nichts weiter darin suchen und finden, als den Wunsch, eine Ansicht darüber auszusprechen, ein Bedürfniss zur Beantwortung der sich aufdrängenden Frage auszudrücken. Gerade dadurch, dass die Sehnsucht nach Lösung dieser Frage so vielfach sich geregt hat und Befriedigung finden wollte, wird aber auch der Vorwurf der Unwissenschaftlichkeit, den die Gegner der Homöpathie machen, ein ungerechter, wenn er nicht in Unwissenheit derselben seinen Grund hat. — Wer aber über die Homöopathie ein Urtheil fällen will, der müsste doch wenigstens so viel wissen, dass man von Anfang an sich eine Ansicht über den Heilvorgang zu bilden strebte, wie in Hahnemann's Organon zu finden ist, dass also von Ertödtung der Wissenschaft durch die Homöopathie nicht die Rede sein kann bei Denen, die noch einige Gerechtigkeitsliebe sich bewahrt haben. — Ja, wenn man den Materialismus, wie er jetzt in der Medicin sich geltend macht, genau betrachtet, so möchte man glauben, die Homöopathie wäre dazu bestimmt, den Geist der medicinischen Wissenschaft zu erhalten, ganz besonders es zu verhüten, dass das selbständige animalische Leben vom Materia-

II.

Studien der Arzneimittellehre.

Von Dr. **Roth** in Paris.

6. *Studie. Vergiftungen durch Arsenik.*

Wir haben uns im Laufe dieser Studien immer nur mit arseniger Säure, dem weissen Arsenikoxyd beschäftigt. Die andern Arsenikalgifte, wie arseniksaure Salze, Operment, Realgar, Fliegenstein sind nicht in Betrachtung gezogen worden. Ob diese verschiedenen Arsenikpräparate gleiche oder verschiedene Wirkungen auf den Organismus ausüben, lassen wir ganz dahingestellt sein. Wir beschäftigen uns ausschliesslich mit arseniger Säure, daher auch nur mit Vergiftungen von derselben.

Die medicinische Literatur besitzt eine sehr grosse Anzahl solcher mehr oder minder ausführlich erzählter Vergiftungsgeschichten. Wir haben uns bemüht, die grösstmöglichste Anzahl derselben zu unserm Zwecke zu verwenden. Hier wie überall in unsern Studien wehren wir den Vorwurf, nicht alle Quellen vollständig erschöpft zu haben, als ganz ausser unserm Plane liegend, von uns ab. Selbst diese nicht unbedeutende Anzahl von Vergiftungen hätten wir niemals zusammengebracht, wenn Herr Dr. Frank in seinem vortrefflichen Magazin nicht die Fingerzeige hierzu geliefert hätte. Wir erkennen dies dankbar an, sind aber womöglich auf die Urquellen zurückgegangen.

Aus den Vergiftungsgeschichten sind die Symptome wörtlich ausgezogen und dem uns unentbehrlich geltenden Hahnemann'schen Schema nach geordnet worden. Wiederholungen derselben Erscheinung mit immer andern Worten sind die unausweichbaren Folgen eines solchen Verfahrens. Es ist aber meine Absicht, die leere Wortklauberei, die bei uns heimisch geworden und zu nichtssagenden Wortunterscheidungen und Wortcharakteristiken,

die zu voluminösen unbrauchbaren Repertorien Anlass gegeben hat, ins grellste Licht zu stellen. Dass diesem Unheil abgeholfen werden kann und muss, werden mir viele Collegen zugestehen; andere, die diese Ansicht nicht theilen, werde ich versuchen durch Beispiele für meine Meinung zu gewinnen.

In dieser Studie sind nur die Vergiftungssymptome, welche durch Einführung des Giftstoffes in den Darmkanal entstanden sind, aufgenommen. Vergiftungen durch arsenige Säure, welche in Folge äusserer Anwendung oder auf dem Wege der Respiration in den Organismus eingedrungen sind, bilden wieder ein eignes Capitel, welches in der nächsten Studie zur Sprache kommen soll.

Es ist mir sehr leid, die Ungeduld meiner Leser nicht schneller befriedigen zu können; sie wird im Laufe dieser Studien noch manche harte Probe zu überstehen haben. Aber wie ich schon mehrfach hierüber mich ausgesprochen, nicht mein Wille, nur die Natur meiner Untersuchungen darf in Anklagezustand gesetzt werden. Keine der in diesen Studien aufgestellten und unbeantwortet gebliebenen Fragen ist meinem Gedächtniss entschwunden, Agaricus, Indigo, China, Epilepsie, Hysterie, Veitstanz, Typhus sind nicht in Vergessenheit gerathen. Ich werde noch andere Arzneien, noch andere pathologische Zustände, noch viele neue physiologische Probleme in den Kreis dieser Untersuchungen hineinziehen müssen, und dies Alles, um zur Erkenntniss der eigenthümlichen Wirkungen eines einzigen Arzneimittels, des Arseniks, zu gelangen. Um diesen Arzneistoff herum gruppire ich eine Reihe von Thatsachen, die sich gegenseitig erläutern, vergleichungsweise erklären sollen, und so, hoffe ich, wird es kommen, dass auf einen Punkt concentrirtes Licht rings umher klaren Schein verbreiten wird.

Dass eine Arznei, mit einer andern verglichen, erst zur Erkenntniss der Eigenthümlichkeit der einzelnen führt, wird zu bestreiten wohl Niemandem in den Sinn kommen. Gegen den Vergleich der Wirkung eines Arzneimittels mit einer oder mehreren pathologischen Formen wird auch Niemand etwas einzuwenden haben, wohl aber gegen die Eindringlichkeit der Phy-

siologie ins Gebiet therapeutischer Wirksamkeit; die Physiologie wird in dieser Hinsicht von Vielen als unnützer Ballast gehalten, der den Gang therapeutischer Forschung nur erschwert, den Fortschritt gar nicht fördert. — Ja wohl ist Physiologie Ballast, aber unentbehrlicher Ballast, er ist es, der die Sicherheit des Fahrzeuges gründet; ohne diesen Ballast schwankt das Fahrzeug unsicher hin und her, bleibt des Windes und der Wogen Willkür preisgegeben.

Ich erinnere mich, irgendwo die Behauptung gelesen zu haben, dass physiologische Kenntnisse nie etwas zur Heilung von Krankheiten beigetragen haben. Man heile auch nicht eine Krankheit besser oder schneller, seitdem die Blutcirculation entdeckt wurde. Wagte man es Harvey's unsterbliche Entdeckung zu verunglimpfen, so wird man um so leichter die Frage aufwerfen, was hat die Localcirculation, was die Glycogenie der Leber, was die enthüllte Function des Pancreas, was die recurrirende Sensibilität, was die Wärmeveränderung des Sympathicus etc. etc., wie alle diese neuen Entdeckungen heissen mögen: was üben sie für Einfluss auf die Heilung der Krankheiten aus? Was hat dies Alles mit Erforschungen der Wirkungen der Arzneimittel zu thun? Wozu dessen in diesen Studien auch nur Erwähnung? Wozu überhaupt all die Vorder- und Hinterschürzen, die ich den Symptomenregistern einer jeden Studie anhänge? Anstatt mit Worten, werde ich durch Thatsachen die Unentbehrlichkeit der Physiologie zur Erkenntniss der eigenthümlichen Wirkungen der Arzneimittel zu beweisen versuchen. Wo Thatsachen sprechen, müssen leere Wortdiscussionen verstummen. Ich wollte vor der Hand meinen Lesern nur zeigen, dass ich nicht von Neuigkeitshascherei angetrieben werde. Entgegnungen jeder Art habe ich mir nicht vorenthalten. Ich ziehe einem vorgestreckten Ziele langsam und ruhig entgegen, Eines nach dem Andern wird in folgerechter Stufenreihe zur Ansicht kommen.

Die Physiologie liefert die Grundzüge der Erkenntniss der Arzneiwirkungslehre im Allgemeinen, und eines jeden Arzneimittels insbesondere. Durch den physiologischen Versuch an lebenden Thieren ist man allein im Stande, die Umrisse eines Arznei-



mittelbildes (um mich eines angenommenen Sprachgebrauchs zu bedienen) sicher und unwandelbar zu bestimmen. Die sicher gezeichnete bestimmte Contour ist die allererste Anforderung. Allmälig werden andere Hilfsmittel der Ausführung zur Hand genommen, und so gedeiht das Bild langsam zur immer grösser werdenden Aehnlichkeit, bis durch Versuche an Gesunden und wiederholt beobachtete Heilungen die leisesten Licht- und Schattenpunkte, die letzten Vollkommenheiten, dem Gemälde verliehen werden und die anfängliche Contour verschwindet. — Doch alle solche Gleichnisse hinken, und blos dem gewohnten Sprachgebrauch zu Liebe habe ich mich dessen bedient.

Einfach und trocken gesagt, kein Hilfsmittel darf vernachlässigt werden, um die Wirkung einer Arznei richtig zu erkennen, von der groben Vergiftung eines Thieres angefangen, welche nicht immer anwendbar ist und, wie sie bisher angestellt wurde, keinen andern Nutzen hat, als zu zeigen, ob eine Substanz tödtet, oder nicht tödtet; bis zu den Versuchen an gesunden Menschen, welche ebenfalls nicht immer maassgebend sind, und plump, wie sie häufig angestellt werden, ebenfalls nicht immer zeigten, was sie zeigen sollten und konnten.

Ein jedes Hilfsmittel muss nach seiner Art und Weise genau angewendet werden, man stelle an dasselbe keine höhere Forderung, als es leisten kann, und es wird potitiven, auf keine andere Weise erreichbaren Nutzen bringen. Ich werde bei einem Frosche gewiss Functionsstörungen, die nur einer höhern Thiergattung oder dem Menschen allein angehören, nicht zu suchen unternehmen. Der Frosch dient aber wegen der Zähigkeit und Dauer anderer Functionen, die er mit dem Menschen gemein hat, zu einem kostbaren Werkzeug, die Wirkungen auf diese Functionen bestimmen zu können. Ein Frosch, welcher Bewegungs- und Empfindungsnerven gleich dem scharfsinnigsten Professor der Philosophie und Metaphysik besitzt, kann zur Untersuchung eines Arzneimittels, um zu wissen, ob es blos auf die Empfindungs- oder Bewegungsnerven, oder auf beide zugleich und in welcher Ordnung und Reihe wirkt, besser gebraucht werden, als ein Thier höherer Gattung, bei welchem diese Erscheinungen nicht so lange

dauern und wo die Flüchtigkeit derselben dem Beobachter nicht genug Zeit zur richtigen Betrachtung gewährt.

Auf dem Wege des physiologischen Experiments an lebenden Thieren von der untersten bis zur höchsten Classe hat Claude Bernard bewiesen, dass es Substanzen gibt, welche primitiv blos die Bewegungsnerven afficiren, die Empfindungsnerven aber wie die Muskelfaserreizbarkeit ganz unberührt lassen, es ist dies das südamerikanische Pfeilgift, das Curare. Eine andere Substanz, Nux vomica, wirkt primitiv nur auf die Empfindungs-, dann erst auf die Bewegungsnerven, und lässt die Muskelfaser unverletzt. Eine dritte Substanz endlich, das Schwefelcyankali, vernichtet die Muskelfaserthätigkeit, ohne primitiv auf die Bewegnngs- oder Empfindungsnerven einzuwirken.

Und so sind auf dem Wege des Experiments an lebenden Thieren Arzneirepräsentanten für drei verschiedene Lähmungen: Lähmungen der Sensibilität, der Motilität und der Muskelfaser, gefunden worden. Ich würde gern meinen Lesern die Art und Weise, wie diese Versuche an lebenden Thieren gemacht wurden, ausführlich vorlegen, wenn dies Raum und Tendenz der heutigen Studie erlauben würde. Ich wollte nur zeigen, dass Vivisectionen von unschätzbarem Werthe zur Erkenntniss der Arzneiwirkungslehre sind. Sie geben nicht Alles, sie sind nicht erschöpfend, sie gewähren aber eine positive Grundlage, auf welcher mit andern Hilfsmitteln sicher weiter gebaut werden darf. *Vivisectionen sind daher für Arzneimittelkenntniss unentbehrlich.*

Einen direct auf Arsenik bezüglichen Beweis will ich noch liefern. Claude Bernard machte mich auf die vortreffliche Arbeit von *Schmidt* und *Stürzwage*: Ueber den Einfluss der arsenigen Säure auf den Stoffwechsel, aufmerksam. Sie findet sich in Molleschott's Untersuchungen zur Naturlehre der Menschen und Thiere, 1859, p. 295. Aus Versuchen an lebenden Thieren, die hier aufzuführen nicht der Platz, ist man vollkommen berechtigt, folgende Schlüsse zu ziehen:

„*Durch Arsenik wird der Oxydationsprocess im Blute vermindert.* Arsenige Säure in den Kreislauf ge-

bracht, macht eine bedeutende Verminderung des Stoffwechsels. Sie beträgt 20—40 Proc., erfolgt schon nach sehr kleinen Gaben, und zwar rascher, wenn die Säure direct in die Venen gespritzt, langsamer, jedoch nicht minder intensiv, wenn die Aufnahme durch Resorption im Darmrohre stattfindet. Sie ist bei Hühnern, die nach der Injection weder erbrechen, noch das gewohnte Futter zurückweisen, am eclatantesten, beträgt jedoch selbst bei Katzen, die hinterher leicht erbrechen und als hungernd zu betrachten sind, nach Elimination der durch blosse Inanition bewirkten Verringerung noch ca. 20 Proc." „Diese Thatsache erklärt das Fettwerden der Pferde nach kleinen Gaben arseniger Säure, eine den Rosstäuschern bekannte Erscheinung, in befriedigender Weise. Die der Kohlensäure- und Harnstoffdepression äquivalente Fett- und Eiweissmenge bleibt im Körper und vermehrt bei hinreichender Nahrungsmenge das Gewicht derselben."

„Bei grösserer Menge von arseniger Säure treten Nervenerscheinungen auf, die sich in zwei Symptomengruppen sondern lassen, die der Spinalirritation und der Lähmung. Zur erstern gehört das Erbrechen, die beschleunigte Respiration, der verlangsamte Herzschlag; zur letztern die Somnolenz, Muskelschwäche und das verlangsamte und mühsame Athmen. Beide lassen sich aus der bedeutenden Hyperämie der Centralorgane herleiten, die constant bei der Section nachweisbar war."

Quellen.

1) James, Souflard's Tod. Vortrag in d. Acad. d. Med. März 1839. — 2) Rummel, hom. Ztg. 32. 232. — 3) Idem, ibid. 233. — 4) Idem, ibid. 234. — 5) Jaquemin, Arch. gén. de med. 1. 1. 148. — 6) Orfila, ibid. 49. 4. 502. — 7) Heifelder, Heidelb. med. Ann. 4. 2. 256. — 8) Friedrich, Hufel. Journ. 5. 171. — 9) Puchelt, Heidelb. med. Ann. 4. 2. 256. — 10) Hohnbaum, Henke's Ztschr. 2. 4. 306. — 11) Schlegel, ibid. 1. 29. — 12) Kaiser, ibid. 13. 2. 266. — 13) Schreyer, ibid. 24. 3. 78. — 14) Kortum, ibid. 26. 3. 165. — 15) Stachow, ibid. 26. 3. 165. — 16) Rothhamel, ibid. Ergänzhft. 29. 78. — 17) Klose,

ibid. 43. 1. 41. — 18) Spengler, ibid. 55. 2. 450. — 19) Sonderland, Harless 2. 2. 175. — 20) Canetta, Hencke's Ergzbft. 32. 98. — 21) Amatus Lusitanus, observ. et cur. med. centur. II. observ. 65. — 22) Minich, Kurtz hom. Ztg. 33. 14. — 23) Schapper, Kurtz hom. Ztg. 33. 13. — 24) Van den Dale, Manuel de toxicol. de Frank. p. 28. — 25) Tonnellier, Journ. de med. chir. et pharm. 4. 15. — 26) Kraft, preuss. Vereinsztg. 10. 190. — 27) Opler, ibid. 56. — 28) Scheulen, Casp. Wchnschr. 1844. 372. — 29) Borges, Rust Mag. 5. 1. 64. — 30) Koch, ibid. 50. 1. 111. — 31) Hausbütner, Frank's Magaz. 1. 361. — 32) Idem, ibid. 362. — 33) Kellermann, österr. Jhrb. 30. 3. 423. — 34) Hornung, Frank's Magaz. 1. 685. — 35) Brenner, ibid. 1. 686. — 36) Neumann, Horn's Arch. 21. 3. 483. — 37) Bodenmüller, Frank's Magaz. 2. 39. — 38) Mac Leod, Edinb. med. journ. 15. 4. 553. — 39) Ward, ibid. 33. 1. 61. — 40) Gairdner, ibid. 32. 2. 306. — 41) Watson, ibid. 32. 2. 306. — 42) Dymock, ibid. 59. 2. 350. — 43) Franque, Nassauer Jhrb. 2. 4. 1. — 44) Reuter, ibid. 2. 4. 97. — 45) Marcus, Ephemeriden d. Heilkunde. 1. 3. 64. — 46) Ebers, Hufel. Journ. 37. 10. 17. — 47) Zöllner, Eichhorn bair. Corresp. 2. 680. — 48) Buchholz, Btr. z. ger. Arznk. 4. 154. — 49) Beauchesne, Renault nouv. exper. 86. — 50) Wolff, act. nat. cur. V. obs. 29. — 51) Majault, Sammlg. auserl. Abh. VII. 279. — 52) Leroy, ibid. — 53) P. Forestus, observ. et cur. lib. 30. obs. 5. — 54) Quelmalz, Commerc. normberg. 1731. h. 28. II. — 55) Preussius, act. pat. cur. ct. III. et IV. observ. 15. — 56) Crüger, miscel. cur. dec. II. ann. 4. obs. 12. — 57) H. Kapp's Jhrb. d. Staatsarzneik. II. 181. — 58) Hammer, commerc. litt. nov. 1738. 212. — 59) Heimreich, act. nat. cur. vol. II. obs. 10. — 60) Pyl, Aufs. u. Beob. 8. 73. — 61) Dehenne, anc. journ. de med. 10. 4. 330. — 62) Guilbert, ibid. 4. 5. 353. — 63) Odier, ib. 49. 3. 333. — 64) Barrier, ib. 1846. 712. — 65) Orfila, Toxikol. 5. ed. 1. 112. — 66) Anonym. Journ. de chim. med. 1846. 712. — 67) Forget, Gaz. d. hôp. 16 févr. 1850.

— 68) Wepfer, hist. cic. aq. 346. — 69) De Haen, rat. med. IX. cap. VI. 249. — 70) Thomson, med. ess. 4. 41. — 71) Falconer, mem. of the Lond. med. soc. 2. 224. — 72) Pinel, Nosogr. 1807. 2. 225. — 73) Missa, Orfila Tox. 5. edit. 1. 390. — 74) Gerard, ibid. 391. — 75) Devergie, Journ. univ. des scienc. med. 6. 333. — 76) Leuret, Rec. period. de Gaultier de Claubry. 94. 1. 31. — 77) Fielitz, Baldinger's Neues Mag. 3. 437. — 78) Hafter, Frank's Mag. 3. 438. — 79) Alquié, Rec. de med. milit. 5. 162. — 80) Flechner, Wien. Verhandl. 2. 237. — 81) Huss Busch, Frank's Mag. 4. 445. — 82) Nissen, Pfaff's Nord. Arch. 1. 2. 326. — 83) Pfaff, ibid. 1. 1. 45. — 84) Bruckner, Allg. hom. Ztg. 57. 91. — 85) Coqueret, Orfila Tox. 5. ed. 1. 403. — 86) Edwards, ibid. 408. — 87) Skillmann, ib. 409. — 88) Augouard, ibid. 413. — Schäfer, Hufel. Journ. 42. 6. 65. 90) Husemann, Reil's Journ. f. Pharmacod. 2. 2. 164. — 91) Alberti, jurisprud. med. Tom. II. p. 517. — 92) Montanus, consil. med. 367. — 93) G. W. Wedel, dissert. de Arsenico. 1719. p. 10. — 94) Murray, Edinb. med. and chir. journ. XVIII. p. 167. — 95) Jeeshe, Kurtz, Vierteljahrschr. v. Müller. 8. 468.

Bewusstsein.

1 *Erhalten* Die intellectuellen Fähigkeiten nicht im Geringsten getrübt 1.
Geistige Fähigkeiten ungetrübt, aber die Sinne krankhaft empfindlich 84.
Bewusstsein ungetrübt 28.
Volle Geistesgegenwart 43. 88.
5 Gesundes Bewusstsein bis zum Tode 12. 48.
Sie behielt ihren Verstand, klares Bewusstsein und eine unerschütterliche Gemüthsruhe 43.
Verstand klar, die Antworten langsam 67.
Fassung und Sprache bestimmt, ruhig, aber oft durch Erbrechen unterbrochen 40.
Er antwortet sehr kurz auf die an ihn gerichteten Fragen 5.
10 *Verloren.* Er schien sich seines Zustandes nicht deutlich bewusst zu sein 15.
Verlust des Bewusstseins 33. 34. 36. 90.
Mehrstündige Bewusstlosigkeit 76.
Verlust des Bewusstseins und Convulsionen 76.
Besinnungslos 15. 33.
15 Sie lagen besinnungs- und empfindungslos 64.
Nach dem Erbrechen mehrere Tage ohne Bewusstsein.

Nach dem Erbrechen und Diarrhöe Zustand von Stupor, aus dem sie schwer zu wecken war 75.
Soporöser Zustand, aus dem sie oft, aber nur für kurze Zeit erwachte 43.
Stupor mit starren Augen 85.
Stupor und innewohnende Schläfrigkeit 85. 20
Apoplectischer Zustand, schwer athmend, und mit Convulsionen über den ganzen Körper 38.
Comatöse Betäubung 64.
Betäubung und Somnolenz 15.

Delirium.

Delirium 5. 25. 28. 64. 65. 81. 82. 85.
Nachts leichte Delirien 67. 25
In der Nacht soll er zuweilen irre geredet haben 44.
Sehr starke Delirien, besonders des Nachts, mit sehr grosser Unruhe verbunden 85.
Starkes Delirium mit Bewusstlosigkeit 38.
Heftige Delirien in den letzten 3—4 Tagen 15.
Er rutscht im Bett zusammen, kann kaum seine Glieder bewegen, und ist schwer aus seiner mit Delirium begleiteten Schlummersucht zu erwecken 47. 30
Delirium, er stand auf, seine (abwesende, wie er wissen musste) Tochter zu besuchen, und konnte nur mit Mühe zur Ruhe gebracht werden, sprach aber vernünftig 15.
Abwechselnd heftige Phantasieen 3.
Er phantasirte im Verlauf der Krankheit öfters 15.
Phantasiren und Flockenlesen (Umhergreifen mit den Fingern unter der Decke 15.
Er phantasirte, wobei er mit den Händen Bewegungen machte, als messe er mit der Elle, wie denn seine Delirien sich meistens um sein Geschäft drehten 15. 35
Verwirrung der Sinne 10.
Die Vernunft verliess ihn von Zeit zu Zeit 62.
Sinnestäuschungen, mit halbbetäubtem Schlafe wechselnd 18.

Furcht.

Gemüthsangst 19.
Seine Bewegungen waren zitternd und verriethen, wie sein starrer Blick, Furcht und Angst 45. 40
Er sah sich überall scheu, furchtsam und zitternd um, ob ihn Niemand belausche, und bat, die Thür zu verschliessen 45.
Aufgeregt und ängstlich 28.

Mordlust.

Es wandelte ihn seit einiger Zeit, so oft er Jemand barbiert, der fast unaufhaltsame Trieb an, den Eingeseiften mit dem Barbiermesser in die Gurgel zu schneiden 45.

Narrheit.

Anfälle von Narrheit und Traurigkeit 63.

Traurigkeit.

Traurigkeit 12. 63 45

Verzweiflung.

Sie ist verzweifelt über ihren Zustand 25.

Zorn.

Der Gemüthszustand hatte sich seit der Vergiftung (vor 4 Monaten) sehr geändert. Ihr natürlicher Frohsinn war ganz verscheucht, sie fürchtete sich vor der Einsamkeit und vor dem Tode. Die geringste Veranlassung war hinreichend, sie in Zorn und Wuth zu versetzen, was besonders dann ge-

schah, wenn man von ihrer gänzlichen Wiederherstellung sprach, welche sie als gänzlich unmöglich ansah. Zuweilen ergriff sie auch eine unbeschreibliche Wehmuth. Erst nach einem Jahr kehrte ihr alter Frohsinn wieder.

Schwindel.

Schwindel 15. 18. 27. 28.
Taumel 33. 91.
50 Heftiger Schwindel, dass sie sich anhalten musste 4.
So schwindelig, dass er den Kopf nicht in die Höhe halten konnte 28.
Schwindel und Dummheit im Kopfe 77.
Schwindel mit vorübergehendem Gesichtsverlust 84.
Schwindel bei ruhigem Gesichtsausdruck 44.
55 Schwindel beim Aufstehen 18.
Schwindel und Zittern 18.
Schwindel und heftige Zuckungen 70.

Kopfschmerzen, im Allgemeinen.

Grosse Kopfeingenommenheit 18. 37.
Heftiges Kopfweh 2. 11. 15. 18. 23. 27. 34. 54. 76. 81. 87.
60 Kopfweh und Schwindel 12. 18.
Mehrtägige Kopfschmerzen und Schwindel 93.
Kopfschmerzen und Düsterheit 10.
Klage über heftigen Kopfschmerz, mit Brennen und Schmerz im Halse 38.
Greifen nach Kopf und Hals bei einem Kinde 15.
65 Kopfschmerzen zu unbestimmten Zeiten, meistens in der Nacht 33.
Kopfschmerzen, welche 8 Tage anhielten 85.
Kopfschmerzen und Magenschmerzen 26.
Starke Kopfschmerzen mit Fieber, und Empfindlichkeit der Magengegend 85.

Schwere im Kopfe.

Schwere des Kopfes, ohne Schmerz 85.
70 Schwere und Düsterheit im Kopfe 48.
Schwere im Kopfe 64. 75. 85.
Schwere und Druck im Kopfe 33.

Stirngegend.

Kalter Stirnschweiss 10. 82.

Schläfengegend.

Lästige Schmerzen in der Schläfengegend 33.

Scheitelgegend.

75 Schmerz in der Scheitelgegend 33.
Im Kopfe bald ein drückend betäubender, bald ein heftig klopfender, bald ein brennender Schmerz in der Scheitelgegend, welcher auf sanftes Reiben nachliess 4.
Der brennende Schmerz in der Scheitelgegend ist (nach 10 Tagen) noch nicht völlig verschwunden, und sie klagt bei Berührung derselben über Wundheitsschmerz in der Kopfhaut 4.

Hinterhauptgegend.

Kopf schmerzhaft, besonders im Hinterhaupt 3.

Kopfbedeckungen.

Geschwulst und Auftreibung des ganzen Kopfes, der Venen desselben, und selbst der Augen 54.
80 Am Hinterkopfe ein schorfiger Ausschlag, Achoren 3.

Haare.

Ausfallen drr Haare 2. 4. 24. 23.
Die Haupthaare, welche ausgefallen waren, wuchsen wieder, waren aber

hart und spröde und hatten eine graue Farbe. Sie fielen aber bald von selbst wieder aus und machten gesunden braunen Haaren Platz, die allmälig dieselbe Dichtigkeit und dieselbe Länge wie früher erreichten 4.

Augenlider.

Geschwulst. Geschwollene Augen 15.
Starke Geschwulst an den dadurch geschlosseuen Augenlidern 11.
Lider des linken Auges ödematös geschwollen 18. 85
Farbe. Die Augenlider geschwollen und geröthet 61.
Augenlider und Lippen blau 18.
Blaue Ringe um die Augen 12. 29.
Blaue Ringe um die matten Augen 12.

Augenlidränder.

Die Augenlidränder hochgeröthet 85. 90

Conjunctiva.

Die Augen roth 61.
Die Augen sehr geröthet 85.
Conjunctiva etwas geröthet 18.
Augen injicirt 35. 65. 86.
Augen injicirt wie beim Beginn eines Ausschlagfiebers 85. 95
Eine Injection der Conjunctiva 84.
Conjunctiva entzündet 12.
Conjunctivitis Palpebralis 66.
Die Augen nicht geröthet 28.
Keine Spur von Augenentzündung 12. 100

Sclerotica.

Das Weisse im Auge wird roth 20.
Das Augenweiss gelb 79.
Gelbe Farbe und Starrheit der Augen, mit gänzlichem Schwinden des Gesichts 54.
In der Albuginea und an der Grenze der gerötheten Wange ein leichter icterischer Anflug 44.

Iris.

Zeichen von Iritis 84. 105
Conjunctiva wenig injicirt, um die Cornea aber die Ciliargefässe so erweitert, dass sie fast dem Gefässgürtel in der Iritis acuta gleichen 42.

Pupillen.

Pupillen erweitert 12. 42. 75. 90.
Pupillen nur wenig erweitert 12.
Pupillen zusammengezogen 1. 90.

Muskeln des Augapfels.

Von Zeit zu Zeit die Augen nach oben gedreht und schielend, jedoch nur vorübergehend 1. 110
Augen hervorgetrieben und stier 12. 62.
Augen hervorgetrieben und ganz roth 30.

Gesichtssinn.

Sie schien gegen das Licht empfindlich zu sein und hielt die Augen oft geschlossen 88.
Augenschwäche 33.
Veränderung des Sehens 79. 115
Das Sehen ist undeutlich 15.
Dunkelwerden und Flimmern vor den Augen 12.
Während der Uebelkeit wird es ihm gelb vor den Augen 91.
Dunkelheit vor den Augen 15.
Er öffnet die Augen und beklagt sich, dass sie nicht mehr sehen 25. 120

Sie verlor die Sehkraft vollständig 43. 54.

Ausdruck des Auges.

Lebhafter durchdringender Blick 88.
Wilder Blick 51. 62. 79.
Der Blick ängstlich, aber nicht wild und verstört 28.
125 Augen sehr scharf, keinen grossen Schmerz, doch bedeutende Unruhe verrathend 40.
Starre Augen 31.
Augen matt 12. 64.
Das Auge matt, glanzlos, und meistens geschlossen 43.

Thränenabsonderung.

Thränen, welche die Augenlider anfrassen 62.
130 Die Augen waren gleichsam in Thränen gebadet und standen weit aus dem Kopfe hervor 62.
Die Augen thräuend, halbgeöffnet, geröthet 25.

Ohren.

Ohrensausen 7. 12.
Sausen im linken Ohre 33.
Kein Ohrensausen 1.

Nase.

135 Brennender Schmerz an der Nase, an den Augen und im Munde 61.
Nach Weingenuss heftiges Nasenbluten 23.
Nasenbluten beim Erbrechen 4.

Kinnladenmuskeln.

Kinnbacken fest geschlossen 38. 64.
Trismus mit Convulsionen über den ganzen Körper 38.
140 Sie verschluckt das dargereichte Getränk mit einer convulsivischen Bewegung der Kiefer, fähig, beinahe das Glas zu zerbrechen 88.

Gesichtsfarbe.

Blass. Blässe des Gesichts 3. 5. 12. 27. 35. 51. 63.
Aussehen blass und garstig 38.
Sie sah sehr bleich aus und fühlte sich sehr entkräftet 43.
Das Gesicht blass, verstört 9. 12. 67.
145 *Blau.* Gesicht blaugrau 43.
Das Gesicht etwas livid 28.
Gesicht bleigrau 15. 53.
Gelb. Gesichtsfarbe graulich gelb 2.
Gesichtsfarbe gelblich 15. 44.
150 Gesicht mit einem gelblichen Anflug um die Nasenflügel herum und geröthet 79.
Roth. Gesicht roth 15. 27. 38. 86.
Gesicht und Zunge roth 76.
Röthliches entstelltes Gesicht 43.
Gesicht roth entzündet 64.
155 Gesicht und Augen injicirt 65.
Gesicht ungleichmässig roth und mit Schweiss bedeckt 25.

Gesichtsausdruck.

Elendes Aussehen 2.
Gesichtszüge sehr verändert 12. 43. 47.
Gesicht leichenblass, Züge ganz verändert 12. 91.
160 Gesicht eingefallen 4. 73.
Nase spitz 43. 50.
Gesicht eingefallen, blass, mit kaltem Schweiss bedeckt 63.
Gesichtszüge hyppokratisch 43. 77.

Gesicht blass, mit dem Ausdruck höchsten Schmerzes 5.
Auf dem Gesicht Zeichen namenloser Angst und Verzweiflung, sowie der Ausdruck eines tiefen Leidens 16. 165
Gesicht die höchste Angst ausdrückend, bald roth, bald blass 18, Ausdruck einer wahren Seelenangst 27.
Miene einen schrecklichen Ausdruck von Furcht verratheud 42.
Gesicht stupid 47.

Ausdünstung im Gesicht.

Gesicht voll Schweiss 25. 30.
Das Gesicht mit kaltem Schweiss bedeckt 26. 43. 63. 170

Temperatur des Gesichts.

Gesicht kalt, Nase und Lippen blau 25.
Hitze des Gesichts, und Frequenz des Pulses 40.
Gesicht und Hände kalt, mit kaltem Schweiss bedeckt 26.

Gesichtsmuskeln.

Die Gesichtsmuskeln geriethen von Zeit zu Zeit in Zuckungen 62.
Von Krämpfen und Schmerzen grässlich entstelltes Gesicht 9. 175
Bleiches, leichenähnliches, krampfhaft verzogenes Aussehen 9.

Geschwulst und Eruptionen im Cesicht.

Das Gesicht zeitweis aufgedunsen 88.
Gesicht roth aufgedunsen 12. 67.
Geschwollenes Gesicht 10. 11. 15. 38. 42. 64.
Oedem des Gesichts 2. 180
Geschwulst des Gesichts und der Unterschenkel 15.
Blassgraues, geschwolleues Gesicht 15.
Cachectische Gesichtsgeschwulst 54.
Auf der linken Gesichtsseite, der Parotis entsprechend, eine entzündete rothe, feste, derbe, schmerzhafte, beim Fingerdruck gelb erscheinende Stelle der Haut 18.
Auf der rothen entzündeten Stelle der Gesichtshaut zahlreiche mit gelbem Fluidum gefüllte Vesikeln, die Röthe und Entzündung um Nase und Mund verbreiten 18. 185
Ausschlag im Gesicht, mit Blasen bedeckt 18.
Der Ausschlag im Gesicht wird trocken, hie und da fallen Krusten ab, und auf der linken Ohrmuschel entwickeln sich neue Bläschen 18.
Der Ausschlag im Gesicht vertrocknet zu Krusten, Nase und Augenlider schuppen sich ab 18.
Erysipelatöse Röthe und Geschwulst des Gesichts und Rachens 55.
Das Gesicht bedeckte sich mit Pusteln 61. 190

Lippen.

Lippen bläulich 12.
Lippen und Zunge bläulich 43.
Lippen mit kleinen schwarzen Flecken besäet 62
Weiss gepuderte Lippen 36.
An den Lippen ein Herpes labialis gleichender Ausschlag 2. 195
Er kann nicht sprechen, denn er kann die Lippen nicht zu einander nähern, die unterste ist verbrannt, nach aussen hängend, umgestülpt und sehr schmerzhaft 1.
Lippen convulsivisch verzogen, wie beim Risus sardonicus 64.
Oefteres Lächeln 38.

Zahnfleisch.

Eine purpurrothe Linie am Zahnfleisch 84.

Zähne.

Zahnschmerzen 38. 200

Mundhöhle.

Brennen im Munde und Schlunde 10.
Mund, Schlund und Speiseröhre fingen heftig zu brennen an 34.
Brennen im Munde, längs dem Schlunde und in der Herzgrube 89.
Mundhöhle und Rachen entzündet und roth, welches 3 Tage anhielt 60.
205 Trockenheit des Mundes 20. 37. 76.
Im Munde glaubt er Sand zu haben 44.
Aphthen im Munde, die zuerst weiss waren und hernach schwarz wurden 68.
Schmerzhafte Bläschen im Munde und auf der Zunge 2.
Zahlreiche Aphthen im ganzen Munde 75.

Zunge.

210 *Brennen.* Heftiges Brennen auf der Zunge, im Gaumen und Halse 15.
Heftiges Brennen auf der Zunge, im Schlunde und Magen 77.
Sehr lästiges Brennen und Beissen der Zunge und des Rachens 54.
Feucht. Die Zunge feucht 28.
Zunge kalt und feucht 67.
215 Feuchte, in der Mitte weissliche Zunge 76.
Trocken. Die Zunge trocken 51. 53. 62.
Trockne, nach hinten belegte Zunge 15.
Trockne und braun belegte Zunge 15.
Zunge und innere Mundhöhle trocken und wie entzündet 29.
220 Zunge trocken und weiss 40.
Geschwulst. Geschwollene Zunge 15.
Die Zunge gräulich geschwollen 1.
Belege. Zunge stark belegt 3. 39. 44.
Zunge weisslich belegt 9. 37. 91.
225 Schleimiger Zungenbeleg 75.
Zunge dick belegt 81.
Zunge weissgelblich belegt 1.
Zunge an der Basis mit einem gelblichen Beleg bedeckt und an der Spitze und den Rändern roth 79.
Zunge mit sehr hervorstehenden Papillen, an der Spitze hochroth 3.
230 Zunge rein 33.
Die Oberfläche der Zunge war weiss, nicht belegt, sondern verdickt 19.
Aphthen. Blasen auf der Zunge.
Auf den Rändern der Zunge 5 erbsengrosse oberflächliche Geschwüre 18.
Bewegung. Schwäche und Schmerzen der Zunge 87

Geschmack.

235 Unangenehmer Geschmack 23.
Er klagte über einen abscheulichen Geschmack im Munde und Rachen 1.
Beissender, grölliger Geschmack 60.
Widerlich herber Geschmack im Munde 18.
Bitterer Geschmack im Munde 54.

Speichel.

240 Häufiges Speien 64.
Immerwährendes Spucken von Speichel und Rachenschleim 1.
Speichel blutig 61.

Rachen- und Schlundröhre.

Schmerz im Halse und Munde 86.
Schmerz im Halse und Magen 87.
245 Schmerz im Schlünde und Leibe 18.
Gefühl von Hitze und Beschwerde in der Gurgel 40.
Hitze und Brennen im Halse 38. 75.

Brennen im Halse 10. 29.
Brennen im Schlunde 15. 18.
Vom Scrobiculo cordis aus ein brennendes Gefühl den Schlund hinauf bis in den Hals, woselbst es am heftigsten ist, ein bedeutendes Kratzen verursacht und am Schlingen hindert 18. 250
Sogleich im Schlunde entstehendes heftiges Brennen 57.
Heftiges Brennen in Schlund und Speiseröhre bis in den Magen 33.
Gefühl eines leichten Brennens in der Speiseröhre 80.
Brennendes Gefühl längs der Speiseröhre 33. 76.
Heftiger Brand wie Feuer im Halse und in der Brust 44. 255
Brennen im Halse und der Magengegend 16.
Heftiges Brennen im Schlunde und Magen 47.
Uvula etwas geschwollen und geröthet 18.
Der Rachen roth und geschwollen 87.
Fauces stark geröthet 18. 260
Halsschmerz mit Entzündung und Geschwulst innerlich und äusserlich um die Zungenwurzel 38.
Halserosionen tief eiternd 18.
Oberflächliche Excoriationen der Fauces 18.
In der Speiseröhre Gefühl von Wundheit 85.
Bedeutende Zusammenziehung des Rachens und der Brust 55. 265
Bisweilen convulsivische Krämpfe in der Kehle 38.
Der Hals zusammengeschnürt 61. 91.
Krampf im Schlunde 16.
Trockenheit und Zusammenschnürung des Halses 23.
Das Schlucken sehr schwierig 25. 91. 270
Erschwertes Schlingen, und Schmerz im Halse 60.
Sie konnte nicht sprechen und nicht schlucken 38.
Schlucken sehr beschwerlich und schmerzhaft 61.
Dysphagie 38 75.
Schlingbeschwerden wegen Halsgeschwüren 18. 275
Ohne schlucken zu können, sprachlos, und mit der Hand immer nach der Kehle zeigend 38.

Hunger.

Appetitmangel 2. 3. 11. 15. 16. 18. 23. 33. 37. 58. 60.
Appetitlosigkeit und ein drückendes Gefühl in der Magengegend 16.
Acht Tage lang Appetitlosigkeit 33.
Ekel vor allen Speisen 18. 91. 280
Geringer Ekel, aber durchaus kein Schmerz 39.
Appetit krankhaft gesteigert 84.

Durst.

Durst nicht sehr bedeutend 44.
Sie will nicht trinken 25.
Durst 23. 68. 76. 285
Vermehrter Durst 2. 3. 7. 12. 15. 18. 27. 33. 35. 38. 39. 40. 43. 75. 80. 91.
Brennender Durst 17. 29. 51.
Brennender Durst, ohne besonderes Verlangen demselben zu genügen 88.
Heftig quälender Durst 18.
Unlöschbarer Durst 16. 20. 28. 32. 37, 48. 62. 81. 84. 86. 290
Der Dursr wurde Abends unauslöschlich 43.
Brennender, unauslöschlicher Durst 64.
Durst so heftg, dass er in $1^1/_2$ Tagen elf Krüge Wasser austrank 44.

Erstickender Durst, weshalb sie sehr kaltes Brunnenwasser in grosser Menge trank 53.

295 Häufiges und heftiges Verlangen nach kaltem Wasser 12.

Starker Durst und Grimmen im ganzen Bauche 53.

Begieriges Trinken des Dargereichten in lichteren Augenblicken 12.

Durst und Beängstigung 15.

Durst und beständige Fieberhitze 55.

300 Das Erbrechen hört auf, er schreit nur immerfort Durst, ich habe Durst 1.

Er verlangt erfrischende Früchte und saugt die Citronenscheiben mit grosser Gier 1.

Aufstossen.

Oefteres Aufstossen 37.

Starkes Aufstossen 38.

Aufstossen und Uebelkeit 28.

305 Aufstossen und Singultus 47.

Magensäure 33.

Nausea.

Uebelkeiten 12. 23. 33. 34. 91.

Uebelkeit und beständiger Brechreiz 60.

Brechneigung, Brechwürgen.

Brechneigung, ohne Erbrechen 18. 84. 88.

310 Sehr grosse Anstrengung, um zu brechen 8. 25.

Stetes Würgen ohne wirkliches Erbrechen 23. 57.

Heftiges Brechwürgen 10. 27. 86.

Oefteres fruchtloses Würgen 12. 29. 79.

Fruchtloses Würgen, fast ohne Unterlass fortdauernd 10.

315 Erbrechen periodisch, mehr ein Würgen 15.

Beständige Brechneigung mit seltenem Erbrechen, aber häufigem Würgen, die, wie es schien, periodisch verschlimmerten, mit Beklemmung 15.

Erbrechen.

Erbrechen 11. 36. 41. 56.

Uebelkeiten, dann Erbrechen 12. 28. 54.

Uebelkeiten und starkes Erbrcchen 11. 33. 64.

320 Starke Uebelkeit und mehrmaliges sehr entkräftendes Erbrechen, ohne alle Erleichterung 12.

Nicht copiöses Erbrechen, mit bedeutenden Anstrengungen verbunden 18.

Häufiges und heftiges Erbrechen mit stets nachfolgender grosser Entkräftung und Erschlaffung 12.

Erbrechen 18—20 Mal nacheinander, worauf sie sehr matt wurde, dass sie nicht sprechen, nur über den Unterleib klagen konnte 15.

Zusammenschnürende Uebelkeiten und darauf folgendes Erbrechen 82.

325 Sehr heftiges Erbrechen 10. 16. 25. 26. 29. 34. 43. 58. 76.

Häufiges angestrengtes Erbrechen 12. 63.

Erbrechen in kurzen Zwischenräumen bis zum andern Tage 33.

Wiederholtes Erbrechen während 48 Stunden 6.

Würgen und heftiges Erbrechen 26. 34. 53.

330 Unter schmerzhaftem Würgen anhaltendes, spätestens alle 10 Minuten wiederkehrendes Erbrechen 47.

Unter furchtbarem Würgen und krampfhafter Zusammenziehung des Magens musste er sich 6 Mal übergeben 9.

Anhaltendes starkes Erbrechen mit dem Gefühl, als wollte man ihm den Magen und die Eingeweide mit einer Zange herausreissen 27.

Beständiges Erbrechen mit schrecklichem Schmerzgeschrei 59.

Erbrechen mit zurückkehrender Besinnung 64.

Starkes Erbrechen und sehr heftiges Nasenbluten 4. 335
Nach jedem Trunke erneuert sich das Erbrechen mit heftigeren Schmerzen in Leib und Schlund 18.
Erbrechen jedesmal nach dem Trinken 20.
Genuss von Branntwein erleichtert die Disposition zum Erbrechen 33.
Er erbricht sich leicht, selbst nach geringen Mahlzeiten 33.
Das Erbrechen wird durch Wasser erleichtert 33. 340
Würgen und Erbrechen, sobald er ein paar Löffel voll Suppe genommen 37.
Das Erbrechen erfolgt meist stossweise ohne grosse Anstrengung 2.
Heftigstes Erbrechen mit furchtbaren Schmerzen im Leibe und den Beinen 16.
Nicht stillbares Erbrechen unter starkem Würgen, Leibgrimmen und Schmerzen 9.
Fast unaufhörliches Erbrechen während 48 Stunden, dabei fürchterliches Brennen im Leibe und ein nicht zu stillender Durst 4. 345

Qualität der ausgebrochenen Stoffe.

Erbrechen alles Genossenen 15.
Erbrechen Anfangs der genommenen Speisen, dann nichts als helles Wasser 8.
Erbrechen der Speisen und von weissem Schleim 20.
Erbrechen der genossenen Speisen, gemischt mit einer zähen Masse 25.
Heftiges Erbrechen nicht allein des zuletzt Genossenen, sondern auch eines flüssigen Magencontentums 33. 350
Er erbrach mehrmals sehr heftig zuerst Speisereste, und dann das genossene Wasser mit grosser Erleichterung 33.
Ekel, zuweilen bis zum Erbrechen von Speisen, Schleim und einer theils säuerlichen, theils bitterlichen Flüssigkeit gesteigert 80.
Unaufhörliches Brechen der genommenen Milch u. Brüllen vor Schmerz, wie ein wildes Thier 1.
Zuerst entleerte er durch Erbrechen Speisen, dann Schleim und grüne Galle aus 2.
Heftiges Erbrechen von schleimigen, galligen und schäumigen Massen 18. 355
Würgen und wiederholtes heftiges Erbrechen von Schleim und Galle 28. 91.
Das Ausgebrochene soll bitter, wie scharfe Galle geschmeckt und grün ausgesehen haben 44.
Erbrechen vorzüglich von gelber Flüssigkeit mit Schleim untermengt 40.
Sie erbrach viel, auch grüne Galle 53.
Erbrechen viel grüner Galle in den ersten Stunden 3. 360
Bei dem Erbrechen wurde viel grüne Galle ausgeleert 2.
Erbrechen einer copiösen blassgelben Flüssigkeit 43.
Erbrechen einer bitter schmeckenden grüngelben Flüssigkeit 28.
Reichliches Erbrechen von galligen Stoffen 28.
Erbrechen zuerst einer weisslichen und schäumenden Flüssigkeit, hinterher Saburra mit scharfer Galle vermischt 54. 365
Häufiges Erbrechen von vielem Schleim, Speichel und einer ansehnlichen Portion Gift 39.
Würgen mit häufigem Erbrechen von weissem Schleim 30.
Häufiges, äusserst anstrengendes und entkräftendes Erbrechen einer bräunlichen Materie 12.
Oefteres Erbrechen dünner bräunlicher Materie 12.
Erbrechen von Speisen mit einer rothbraunen Flüssigkeit gemischt 10. 370
Erbrechen von braunen und grünen Stoffen 83.

Zwei- bis dreimaliges Erbrechen von zähem Schleim und einer bräunlichen Masse 43.

Das Erbrochene war farblos, blassgelb, mit wenig schäumendem Speichel oder einigen Blutstreifen gemischt 25.

Erbrechen des getrunkenen Wassers, zuletzt mit gelblichem, einmal nur mit etwas Blut gestreiftem Schleim 40.

375 Erbrechen von mit Blut gemischtem Schleim 35.

Heftiges, mit wenig Unterbrechungen $1^1/_2$ Tage anhaltendes und bisweilen mit Blut gemischtes Erbrechen, nebst Schneiden im Magen 81.

Erbrechen von Schleim und Blut 61.

Bluterbrechen 38. 49.

Erbrechen von wirklichem Blut 8.

380 Erbrechen von im Halse Zusammenziehen erregenden Stoffen 75.

Magen.

Unbehagliche Gefühle. Unangenehmes Gefühl im Magen 19.

Unbehagliches Gefühl im Magen 33.

Unangenehme, doch nicct sonderlich schmerzhafte Empfindungen in der Herzgrube, wozu sich eine eigne Angst gesellte 12.

Beängstigung in der Magengegend 15.

385 Grosse Beklemmung in der Präcordialgegend 27.

Schmerzen unbestimmter Natur. Schmerzen in der Magengegend 12. 17. 18. 34. 61. 83.

Cardialgie 64.

Sehr heftiger Schmerz im Epigastrium 76. 87.

Weder Schmerz noch Empfindlichkeit im Epigastrium 40.

390 Nur geringer Schmerz in der Magengegend 43.

Er empfindet nirgends Schmerzen, als im Magen 1.

Heftige Schmerzen im Magen, und Uebelkeit 12.

Er schien heftige Schmerzen zu haben, jammerte, stöhnte, schrie, drückte mit der Hand gegen die Magengegend, gab aber mündlich den Sitz des Schmerzes nicht an, sowie überhaupt nichts aus ihm herauszubringen war 10.

Er kratzte die Haut des Epigasters immer mit seinen Nägeln 1.

395 Schmerzen in den Präcordien und Erbrechen 53.

Marternde Schmerzen in der Magengegend mit Erbrechen 38.

Der Magen und Schlundröhre schmerzhaft 61.

Schmerzen in der Magengegend und im Bauche 35. 53.

Heftigste Magen- und Unterleibsschmerzen 8. 26.

400 Magen- und Darmschmerzen 80.

Das Kind drückte grosse Schmerzen im Magen und Unterleibe aus 18.

Heftige Schmerzen im Epigaster und in der Nabelgegend 76.

Die Magenschmerzen werden durch süsse Milch erleichtert 33.

Brennen. Brennendes Gefühl in der Herzgrube 12.

405 Brennen im Magen 18. 84. 86.

Gefühl im Magen, als würde er verbrennen 1.

Heftige brennende Schmerzen im Magen 53. 88.

Im Magen fürchterliche brennende Schmerzen 25.

Glühendes Brennen mit grosser Angst in der Magengegend, und qualvolles Würgen 16.

410 Brennendes Gefühl in der Herzgrube, mit Schmerzen im Unterleibe, und Uebelkeit 12.

Heftig brennende Magen- und Darmschmerzen 33.

Abwechselnd brennende Schmerzen im Magen und bedeutende Beängstigung 12.

Brennen, Nagen u. Grimmen in der Gegend des Magens u. Bauches 55.

Drücken. Druck in der Herzgrube und heisses Gefühl daselbst 12.
Kneipen. Mitunter Spuren von Kneipen und Schmerzen in der Herzgrube 12. 415
Reissen. Reissende Schmerzen im Magen und den Gedärmen 29.
Reissen im Magen und Unterleibe 17.
Schneiden. Schneidende Empfindung in der Herzgrube 60.
Schneidende, krampfhafte Schmerzen im Magen, im Unterreibe und der Brust 4.
Ziehen. Schmerzhaftes Ziehen im Magen, mit schwachem Frostschauder 79. 420
Zusammenziehen, Schmerzhafte Zusammenziehung im Epigastrium 73.
Zusammenziehendes Gefühl in der Magengegend 27.
Stark zusammenschnürendes Gefühl in der Magengegend 26.
Heftiges Zusammenschnüren des Magens und Schlundes und schmerzhaftes Brennen 34.
Heftiger Krampf im Magen und Unterleibe 84. 85. 425
Furchtbare, besonders in der Magengegend heftige Krämpfe und Schmerzen 9.
Zerreissungsgefühl. Höchst schmerzhafte Empfindung im Magen, als wenn dieser in seinem ganzen Umfange mit Gewalt ausgedehnt würde und zerrissen werden sollte 57.
Schmerzen im Magen durch äussern Druck. Beim Berühren der Magengegend gelinder Schmerz 8. 19. 88.
Er klagte wenig über Schmerzen, doch war die Magengegend bei äusserm Druck empfindlich 2.
Geringe Empfindlichkeit in der Magengegend, bei festem Druck ausgenommen 39. 430
Bei Berührung der Magen- und Harnblasengegend Schmerzen 10.
Ein leichter Druck aufs Epigastrium schien Ungemach zu verursachen 42.
Druck auf den Magen schmerzhaft 1. 5. 18. 33. 39. 83. 86.
Die Magengegend sehr empfindlich, und auch sehr heftige Schmerzen im Darmcanal 25.
Magen- und Nabelgegend empfindlich 80. 435
Magen ausserordentlich empfindlich 37. 49.
Schmerzhafte stechende Hitze im Magen, durch Druck aufs Epigastrium nicht verschlimmert 40.
Aufgetriebenheit der Magengegend. Magen etwas aufgetrieben und wärmer anzufühlen, als der übrige Körper 12.
Magen sehr aufgetrieben, etwas hart, und nebst dem Unterleibe heftig schmerzend 12.
Heftige Schmerzen im Magen und Unterleibe, welche nicht bedeutend aufgetrieben waren 12. 440

Verdauung.

Unverdaulichkeit 33.
Verdauungsbeschwerden bei dem geringsten Genusse 4.

Bauchschmerzen ohne Entleerungen.

Schmerzen unbestimmt. Leibschmerz 10. 41.
Heftige Leibschmerzen 3. 15. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 49. 56. 64. 67.
Unerträgliche Schmerzen im Unterleibe 32. 445
So heftige Leibschmerzen, dass er beim Nachhausegehen sich an den Häusern festhalten musste, um nicht umzusinken 9.
Leibschmerzen und eine unerträgliche Angst 18.
Mit Beängstigung begleitete Leibschmerzen, so heftig, dass er die Umstehenden umklammerte und wieder von sich stiess, öfters aus dem Bette sprang und sich auf den Leibstuhl setzte, öfters auch umherlief 15.

Unerträglicher Leibschmerz mit stets zunehmender Angst und Geschrei nach Hilfe 16.

450 Heftige Bauchschmerzen bis zum Schreien 37.

Oeftere, aber nicht anhaltende Leibschmerzen 43.

Grimmen. Oefteres Grimmen 33.

Kolik. Kolikartige Anfälle 18.

Von Zeit zu Zeit heftige Koliken 52.

455 Heftige Kolikschmerzen in der Nacht 63.

Brennen. Wärmegefühl im Unterleibe 27.

Heftiges Brennen im ganzen Tractus intestinorum 47.

Brennende Leibschmerzen 14.

Brennende Hitze in den Eingeweiden 64.

460 Starkes Brennen im Leibe, Halse und in der Brust 15.

Brennender Schmerz in den Eingeweiden 62. 91.

Die Schmerzen, welche Anfangs blos im Magen ihren Sitz hatten, steigen in die Eingeweide hinunter, er drückt mit seiner rechten Hand den Nabel und schreit, dass ihm die Eingeweide brennen 1.

Reissen. Heftiges, $^1/_2$ Stunde andauerndes Reissen im Leibe 44.

Reissen im Leibe 91.

465 *Schneiden.* Leibschneiden 23. 91.

Häufiges Leibschneiden 1.

Klagen über Schmerz, als sei ihm der Oberleib vom Unterleibe ganz abgeschnitten 91.

Leibschmerzen, als würden die Eingeweide mit Schwertern durchschnitten, zum Schreien nöthigend 15.

Leibschmerzen schneidend brennend 18.

470 Das Brennen der Eingeweide legte sich bald, und er verspürte nur noch in längern Zwischenräumen erscheinendes Leibschneiden 1.

Meteorismus.

Unterleib aufgetrieben 24. 34. 36.

Aufgetriebener Unterleib und heftige Krämpfe in den Eingeweiden 54.

Aufgelaufener Leib 11.

Spannung des Bauches 47. 67. 72. 76.

575 Vor dem Durchfall ein Gefühl, als wenn er zerplatzen sollte 91.

Harter, dick aufgetriebener Unterleib 60.

Geschwulst des Abdomens und der Regio orbitalis 15.

Unterleib sehr gespannt und schmerzhaft 62.

Leib, besonders Magengegend, etwas, jedoch nicht bedeutend aufgetrieben 12.

480 Härte und Geschwulst des Bauches verschwand nach Oeffnung nicht 60.

Der Bauch war weich und nicht aufgetrieben 1.

Der Unterleib war fast gar nicht aufgetrieben 28.

Unterleib weich und eingefallen 19.

Unterleib nicht aufgetrieben, weder krampfhaft angezogen, noch gegen Berührung und Druck schmerzhaft 44.

485 Starkes Poltern im Unterleibe 3.

Bauchmuskeln angezogen.

Die Bauchwand schien gegen die Rückensäule eingezogen 73.

Leib eingezogen, mehr fest, ähnlich wie bei Bleikolik anzufühlen, bei Druck wenig empfindlich 9.

Die Bauchwände sind zusammengezogen und berühren fast die Rückensäule, die geraden Bauchmuskeln wie Stricke angespannt 1.

Bauchschmerzen bei äusserm Druck.

490 Unterleib bei Berührung empfindlich 9.

Unterleib bei Berührung schmerzlich 79.
Bei Berührung zunehmende Schmerzen im Unterleibe 15.
Beim Berühren des Leibes, und besonders der Herzgrube, heftige Schmerzen 43.
Schmerzhaftigkeit und Spannung des Unterleibes, dass er die Decke nicht auf sich behalten konnte 81.
Schmerz im Leibe, besonders der Herzgrube, der bei Druck zunahm 28. 495
Anfangs die Magengegend, später mehr die Leber- und Unterbauchgegend bei Berührung schmerzhaft 3.
Der Bauch ist beim Aufdrücken unempfindlich, nur wenn man sich der Magengegend nähert, gibt er Empfindlichkeit zu erkennen 1.
Leib bei Berührung schmerzlos und natürlich 43. 90.

Bauchschmerzen mit Entleerungen.

Mit Erbrechen. Unbehaglichkeit im Leibe, darauf Kolik und sehr häufiges Erbrechen 75.
Leibschneiden und Erbrechen 23. 500
Heftiges Leibschneiden und Erbrechen 13.
Heftiges Reissen im Leibe mit Uebelkeit und Erbrechen 44.
Mit Durchfall. Abweichen und Leibschmerz 15. 43.
Leibschmerzen mit starkem Stuhlgange, wobei eine diarrhöeartige Entleerung folgte 43.
Heftige Leibschmerzen mit unaufhörlichem Durchfall 77. 505
Durchfall und Leibschmerz, wobei sie mit beiden Händen nach dem Kopfe griff, über den Unterleib klagte und die Beine in die Höhe zog 15.
Nach leichtem Kneipen im Unterleibe 3 — 4 Mal gelbliche wässerige Diarrhöe und Durst 43.
Kolik mit reichlicheu Stuhlabgängen 75.
Reissen im Leibe und Durchfall 60.
Er war bereits über 100 Mal zu Stuhle gewesen und konnte sich wegen Kraftlosigkeit nun nicht allein mehr helfen, der Durchfall dauerte aber noch mit grosser Beängstigung und Schneiden in den Därmen fort 77. 510

Bauchschmerzen localisirt.

In der Nabelgegend. Heftige, zum Vorwärtsneigen zwingende Schmerzen um den Nabel, durch Berührung, den Versuch sich aufzurichten oder auf den Rücken zu legen, verschlimmert 63.
Hypochondrien. Hypochondrien gespannt und von Convulsionen geschüttelt 64.
Schmerz in der Lebergegend 79.
Stumpfer Schmerz mit Gefühl von Spannen und Schwere in der rechten epi- und hypogastrischen Gegend 79.
Hypogaster. Schmerz tief unten im Leibe 15. 515
Tief im Unterleibe sitzende schneidende und reissende Empfindung 60.
Heftiges Schneiden in der Unterbauchgegend 47.

Erbrechen und Durchfall.

Erbrechen und Durchfall 7. 10. 14. 15. 20. 33. 84. 95.
Er erbrach sich und bekam starkes Laxiren 51.
Heftiges Erbrechen und Laxiren, öfter wiederholt 43. 520
Fortdauerndes Erbrechen und Abführen 67.
Erbrechen, besonders in der Nacht, welches zur Morgenzeit nachliess, wo sich Durchfall einstellte 15.
Erbrechen nnd Durchfall die ganze Nacht hindurch 87.
Heftiges Erbrechen und Durchfall während 4 Tagen 17.
Erbrechen und darauf heftige Diarrhöe 15. 525

Brechen und Diarrhöe mit solcher Vehemens, dass die Entleerungen nicht gezählt werden können, gleichzeitig grosse Angst in den Präcordien 50.

Er brach die zwei ersten Tage und des Nachts gegen 70 Mal, hörte damit erst nach 8 Tagen auf, und führte besonders in der ersten Zeit oft ab 89. Enorme Stühle und Erbrechen 55.

Erbrechen und schmerzliche Durchfälle 75.

Erbrechen und Durchfall mit heftigen Leibschmerzen 48.

525 Beständige Diarrhöe, mit unablässigem Brechen verbunden, worauf grosse Schmerzen im Magen und Unterleibe folgten 50.

Unter quälendem Würgen heftiges Erbrechen einer grossen Menge grünlicher Flüssigkeiten, und zwei die Tags vorher genossenen Speisen fast unverdaut entleerende Stuhlgänge 47.

Erbrechen, dann Kolik und wiederholte Stuhlgänge 67.

Heftiges Erbrechen und häufige, nur wenig Augenblicke dauernde Besinnungslosigkeit, worauf alsbald Zittern, Leibschmerzen und unterbrochene Stühle folgten 75.

Heftige, den ganzen Unterleib einnehmende Schmerzen mit fortdauerndem Erbrechen und Abweichen 43.

530 Mehrmaliges Erbrechen der genossenen Speisen, bald darauf mehrmaliges Abweichen mit Erleichterung 33.

Erbrechen und Laxiren mit unausstehlichem Gestanke 24.

Häufige dunkel gefärbte übelriechende Stühle und gleichzeitig Erbrechen einer hellen, schleimigen, geruchlosen Flüssigkeit 43.

Erbrechen und Durchfall blutig 84.

Heftiges Bluterbrechen und Ausleerungen dunkeln Blutes aus dem After, wobei in letzterem ein heftig brennender Schmerz gefühlt wurde, und zwar in so grosser Masse, dass kein Tropfen Blut im Körper geblieben zu sein schien 4.

535 Entleerung einer grossen Menge mit biliösen Stoffen gemischten Blutes nach oben und unten, mit sichtlicher Erleichterung 79.

Erbrechen und Abführen grünlichen Blutwassers 4.

Er hatte den Tag über mehrere Stühle und häufiges Erbrechen gelblicher Flüssigkeiten 5.

Beständig fortdauerndes heftiges Erbrechen mit Durchfall und schleimige grünliche Stoffe entleerend 29.

Mehrere dunkle, gallige, mit Schleim vermischte Stühle und fortdauernde Neigung dazu 39.

540 Schwarzschleimiges Abweichen mit fortdauerndem, täglich wohl 7maligem Erbrechen 44.

Das unaufhörliche Erbrechen, das Abführen, die Wadenkrämpfe und das livide Aussehen, zumal auch die ausgeleerten Flüssigkeiten, die keine Spur von Blut zeigten, bestimmten, die Krankheit für eine Form sporadischer Cholera zu halten 28.

Erbrechen mit Diarrhöe abwechselnd, welcher anhaltende Verstopfung folgte 15.

Verstopfung.

Oeffnung träge 81.

Kein Stuhlgang 37. 40.

545 Stuhl retardirt 47.

Stuhlverstopfung 3. 9. 18. 23. 44. 60. 72. 85. 86.

Hartnäckig verstopft 15. 79.

Hartnäckige Verstopfung durch 2 Jahre 84.

Diarrhöe wechselte mit Verstopfung ab 15.

550 Anfangs Durchfall, zuletzt Verstopfung, und kein Erbrechen 15.

Anfangs dicke, zu Ende durchfällige grüne Stühle 2.

Durchfall.

Neigung zur Diarrhöe 33.
Durchfälle 54. 57. 60.
Purgiren 41.
Starke wässerige Diarrhöe 15. 555
Flüssige Stühle 67.
Häufige dünnflüssige Stuhlausleerungen 26.
Alle 5—10 Minuten wiederkehrende geruchlose, gallenartige Stuhlentleerungen 43.
Geruchlose, nach einer Indigestion ähnliche Durchfallstühle 75.
Durchfall blos von Blut und Wasser 20. 560
Heftige Diarrhöe, 3—4 Mal in einer Stunde, mit stinkenden schwarzen Abgängen 15.
Blutabgang aus dem After 38.
Ruhrartige Diarrhöe 34.
Dysenterie 56.
Starker Durchlauf mit augenscheinlicher Erleichterung 8. 565
Durchfall und Beklommenheit, nicht lange darauf Phantasiren 15.
Durchfall mit Zwang 23.

Excremente.

Stühle serös, nicht häufig 80.
Häufige, mit schleimigen fettigen Massen gemischte Stuhlausleerungen 27.
Grüner Stuhlgang 83. 570
Durch den Stuhl wurden schwarze Stoffe und Würmer entleert 17.
Häufige schwarze Stuhlentleerungen 15.
Die Stühle enthalten blutigen Schleim 5.
Anfangs schwärzliche harte, später mit gallertartigem Schleim überzogene Stuhlgänge 3.
Stuhlabgang aus einer weissen, zähen, schleimigen, dem Darmgerinnsel der Metzger äusserst ähnlichen Masse bestehend, welche Massen Klumpen von der Grösse einer Faust bilden 18. 575
Entleerung der Hüllen erster Wege mit dem Stuhle 24.
Ziemlich normal aussehende Stuhlausleerungen waren mit einer Masse überzogen, die wie aus Gallerte und Galle zusammengesetzt aussah 1.
Zwei normale Stühle 25.
Stuhlgang normal 18.

Unwillkürliche Ausleerungen.

Unwillkürlicher Abgang sehr vielen scharfen brennenden Wassers durch den Stuhl 62. 580
Stehend, entschlüpften unwillkürlich halbflüssige Materien aus dem After, gerade als hätte man die Pipe eines Flüssigkeit enthaltenden Gefässes plötzlich geöffnet. Die Entleerungen sind sehr stark, anfangs weiss, dann gelblich, und scheinen von den eingenommenen Flüssigkeiten herzurühren 1.
In der spätern Periode, nahe vor dem Tode, gehen in liegender Stellung unwillkürliche Stühle ab 1.
Bei völligem Bewusstsein entleerte sie unwillkürlich Koth und Urin unter sich, ohne etwas davon zu empfinden 4.
Unwillkürliche Stuhl- und Harnentleerungen 10.

Tenesmus.

Vergeblicher Stuhldrang 84. 585
Tenesmus 18.
Tenesmus immerwährend 85.
Stuhl- und Urinzwang 18.

Zurückhaltung des Stuhles und Urins bei aller Nöthigung dazu von innen 91.
590 Tenesmus und Strangurie 87.

Urinexcretion.

Urin in ziemlicher Menge 43.
Urin viel und dunkelbraun 19.
Häufiges Uriniren 61. 94.
Urin häufiger als gewöhnlich 81.
595 Urin wenig 18. 37.
Spärlicher Urin, beschwerlich abgehend 75.
Urin wurde gar nicht gelassen 43.
Harnabsonderung unterdrückt 62.
Er urinirt weder willkürlich, noch unwillkürlich 1.
600 Spastische Beschwerden beim Urinlassen 18.
Häufiger Drang zum Harnen, das zuweilen gar nicht, zuweilen nur sehr schmershaft geht 18.
Drang zu uriniren, den er nicht befriedigen kann, aber die Blase ist leer u. durch den Katheter werden nur einige Löffel voll hellen Urins entleert 1.
Abgang von stark sedimeutirendem Urin 3.
Schmerzhaftes Harnen 23.
605 Brennen beim Harnen 10. 61.

Penis.

Geschwulst und unerträgliches Brennen der Ruthe 61.
Die Ruthe, Blase und Nieren verursachen ihm fürchterliche Schmerzen 61.

Menstruation.

Menstruation nicht gestört 33.
Die Menstruation, welche eintreten sollte, cessirte 4.
610 Menstruation einige Tage länger und etwas stärker 18.
Nach der monatlichen Reinigung fand jedesmal einige Tage lang der Abgang einer gelblichen stinkenden, wässerigen Flüssigkeit statt, desgleichen entleerte sich durch den Mastdarm häufig Blut von eiterähnlichem Schleim, was mit brennenden Schmerzen in demselben verbunden war 4.

Stimme, phonatio.

Heiserkeit 33.
Schwache Stimme 28.
Leise Stimme 27.
615 Die Stimme fast erloschen 25.
Die Stimme ist hohl, die Sprache unverständlich 1.
Die Stimme war zitternd 62.
Von Zeit zu Zeit Schreien 25.
Häufiges Aufschreien vor Schmerz 1. 15.
620 Unter Stöhnen und Aechzen verbringt er die Nacht 13.

Husten.

Oefteres Hüsteln 2.
Husten, Engbrüstigkeit und schmerzhaftes Stechen in der Brust 19.
Grosser Catarrh, auf beide Lungen ausgedehnt 18.
Linkseitiger Catarrh und Ueberfüllung der Brust mit Schleim 18.
625 Er hustet niemals 1.

Schmerzen in der Brust.

Brustweh 11.
Marternder Schmerz in der Brust und im Halse, mit einem Zusammenziehungsgefühl in demselben 38.
In der Brust ein stechend reissender, spannender, drückender und brennender Schmerz 4.

In der Brust gar keine Schmerzen 1.

Respiration.

Oppression in der Brust 33. 630
Brust beklommen 12.
Abends heftige Brustbeklemmung 43.
Beklommenheit der Brust und Angstgefühl 12. 15. 18.
Grosse Beengung auf der Brust, es war ihm, als müsste er zerspringen 28.
Respiration sehr beengt 43. 61. 635
Engbrüstigkeit und Brustschmerzen 11.
Beengung in der Brust 18.
Sobald er ein wenig ging, empfand er gleich Engbrüstigkeit 52.
Ausserordentliche Brustbeengung mit gichtischen Kopf- und Gliederschmerzen 54.
Grosse Dispnöe mit Schmerz in der rechten Brust und Schulter 79. 640
Er athmet schwer 12. 31. 37. 72.
Athem schwer und von öfterem Seufzen unterbrochen 62. 87.
Kurzer Athem 18.
Kurzer Athem mit gewaltigem Schmerze auf der Brust, im Halse und Unterleibe 11.
Respiration kurz beschleunigt, wimmernd 1. 25. 645
Respiration kurz, irregulär 43.
Respiration beschleunigt 65. 88.
Athem langsam 25.
Beschwerliche Respiration 76.
Athembewegung und Herzthätigkeit schwach und schnell 42. 650
Die Athmungsnoth nimmt immer zu 1.
Er will ersticken, steckt die Zunge heraus 93.
Er schreit, indem er sich im Bette herumwälzt, ich ersticke, wirft die Bettdecken weit von sich weg, öffnet den Mund weit auf, als wollte er athmen, und bleibt in diesem Zustande einige Secunden unbeweglich 1.
Athemnoth immerfort gesteigert und mit Asphyxie endend 1.
Respiration normal 35. 655
Respiration nicht gestört 44.
Inspiration normal, zuweilen seufzend 43.

Schluchzen.

Schluchzen 25. 68. 64. 91.
In der Nacht Schluchzen 18.

Rücken.

Dumpfer Schmerz im Rücken mit schmerzhaftem flüchtigem Ziehen auf der Aussenseite der Extremitätsn 81. 660
Schmerz in der Gegend der zwei letzten Brustwirbel 47.

Lenden.

Klage über ein spannendes und reissendes Gefühl und Druck in beiden Lenden, besonders stark unter dem linken Rippenbogen, wo es auch beim Anfühlen sehr empfindlich ist 18.

Schulter.

Unerträglicher Schmerz in der linken Schulter 76.

Oberarm.

Rheumatismus (?) der Muskeln des rechten Schulterblattes, der Achsel und des Oberarms, so dass er 4 Nächte nicht ins Bett gehen konnte, weil Aufrechthaltung, Gehen oder Sitzen die Schmerzen zu mildern schien. Nach längerer Zeit genesen, wurde er genau am Jahrestage ohne irgend welche Veranlassung wieder von den Schmerzen befallen, die 8 Tage anhielten. Aehnliches wiederholte sich noch 2 Jahre hindurch 22.

Ellnbogen.

665 Schmerzen im Ellnbogen und Fingern 15.

Hände.

Die Hände eiskalt 43.

Zittern der Hände 33.

Blüthchen an den Händen, den Daumen und auf der Stirn 61.

Lähmung der Hand; sie fing mit Schwere an, war aber nicht mit Abzehrung verbunden 71.

670 Die Hände haben ihre frühere Fülle und Kraft nie wieder erhalten und die sogenannte Maus fehlt fast gänzlich (nach 10 Jahren) 4.

Hände und untere Hälfte beider Vorderarme dunkel und livid, wie in der bösartigen Cholera 42.

Finger.

In den Fingerspitzen fehlt das Gefühl 4.

Gefühl von den Fingern an, wo es äusserst schwach ist, bis zu den Handgelenken hin abgestumpft, über denselben aber normal 81.

Gefühllosigkeit in den Fingern, so, als wenn Alles bei ihr stockte 15.

675 Noch nach Jahren Taubheit der Finger 15.

In den Handwurzelgelenken fand äusserst geringe Muskelthätigkeit statt, die Finger jedoch konnten kleinere Gegenstände weder fassen, noch halten, umfangreichere, z. B. die Krücken, wenigstens einigermassen, obgleich den Fingerspitzen jedes Gefühl selbst gegen Verletzung mangelte 23.

Muskelkraft geschwächt, so dass er einen Gegenstand fassen, aber nicht festhalten konnte 81.

Er konnte die Finger nicht bewegen 23.

Die Streckmuskeln der Finger noch unthätiger, als die Benger, so dass die Finger stets etwas gebeugt waren 23.

680 Die Beugung der Finger ist möglich, aber die Ausstreckung nicht 85.

Die Hand kann ausgestreckt werden, aber die Finger folgen ihren Extensoren nicht 85.

Die Contraction der Finger wandelte sich in eine solche Lähmung um, dass sie von selbst sich weder niederlegen, noch aufstehen, oder etwas mit den Händen fassen konnte 54.

Obere Extremitäten im Ganzen.

Schmerzhafte Geschwulst des rechten Armes und der Hände 61.

Hände und Arme verloren ihre Beweglichkeit 69.

Unterschenkel.

685 Von den Knieen bis zum Knöchel eine besondere Schwere und Müdigkeit 33.

Müdigkeit und Schwere in den Beinen 12. 15.

Convulsivische Zusammenziehung der Beine, sie bogen sich unter dem Oberschenkel 74.

Von Zeit zu Zeit liegt er auf dem Rücken, berührt mit seinen Fersen die Steissgegend, während dem die Kniee in die Höhe gerichtet sind und weit von einander abstehen. Plötzlich dreht er sich um sich selbst herum und nimmt eine andere Stellung ein 1.

Zuckungen in den Beinen mit schmerzhaftem Ziehen vom Rücken aus 81.

690 Krämpfe der Beine 40.

Die Krämpfe der Beine dehnten sich nach oben aus 40.

Unter Ausdehnung des eben nicht schmerzhaften Krampfes von den Beinen nach dem Unterleibe Ruhe und Schläfrigkeit 40.

Sehr heftige Schmerzen in den Beinen, besonders in den Gelenken 52.

Im linken Beine heftiger Schmerz, welcher den Schlaf stört 67.

Das linke Bein und der Fuss kalt, mit blauen Flecken bis zum Knie, und sehr empfindlich beim Daraufdrücken 67. 695

Klage über grosse Müdigkeit, Schwere und Kälte in den Beinen 12.

Waden.

Wadenkrämpfe 27.

Krampfhaftes Zusammenziehen in den Waden 28.

Füsse.

Schwäche der Füsse 33.

Drei Wochen anhaltende Schwäche der Füsse 33. 700

Bei grösserer Anstrengung Schwäche der Füsse 33.

Oedem der Füsse und Entkräftung 15.

Anschwellung der Füsse, welche noch lange nachher schwach und schwer blieben 15.

Oedematöse Füsse (nach 6 Wochen) 16.

Sehr starkes Oedem an den Füssen, welches viele Wochen lang dauerte 19. 705

Unerträgliches Jucken der Füsse und Schenkel 69.

Krampf der Füsse 69.

Pelzigsein, Eingeschlafensein und Kälte der Füsse bis handbreit über die Knöchel herauf 18.

Wenn er sich auf die linke Seite des Körpers dreht, kann er leicht das ganze rechte Bein nach innen oder nach aussen bewegen, der Fuss bleibt alsdann nach innen gekehrt, d. i. die Zehen bleiben gegen das linke Bein gerichtet. Aber im linken Bein sind diese Bewegungen unmöglich, die willkürliche Ausstreckung des Fusses ist beiderseits unmöglich 85.

Lähmung der Füsse 59. 710

Beim Gehen schleppte er die Füsse lose nach, beim Liegen lagen sie schlaff niedergefallen da 23.

Gänzliche Lähmung der Füsse 69.

Schmerzen in den Füssen, welche sich von Jahr zu Jahr verminderten, aber (nach 10 Jahren) noch nicht ganz verschwunden sind, und besonders zeigen sich dieselben beim Eintritt der Periode 4.

Brand des Fusses und Beines bis unterhalb des Knies 67.

Fersen.

Geschwüre an beiden Fersen, die ichoröse Stoffe entleerten 63. 715

Fusssohlen.

Die dicke Haut der Fusssohlen ging ab 69.

Zehen.

Die Zehen kalt und entfärbt 67.

Abgestumpftes Gefühl von den Zehen an bis zu den Kniegelenken 81.

An den Zehen sind sowohl die Extensoren, als die Beugemuskeln gelähmt 85.

Die Zehen befinden sich immer in einem flectirten Zustande, können durch eigne Kraft der Patienten nur wenig und mit grosser Anstrengung, mit Hilfe der Hand aber sehr leicht gestreckt werden, und ihr Gang hat durch diese Kraftlosigkeit in den Zehen etwas Beschwerliches und Tappendes 4. 720

Kraftlosigkeit der Zehen, das Auftreten geschah mit der ganzen Fusssohle, wodurch ihr Gang ein tappender wurde 4.

Auf den Fusszehen, besonders auf den beiden kleinen, bekam sie nach und nach äusserst harte, hornartige Haut, welche brennend schmerzte und das Gehen sehr schmerzhaft machte 4.

Die harte, hornartige Haut auf den Zehen belästigt und brennt sehr 4.

Untere Extremitäten im Ganzen.

Zuweilen Schmerzen längs dem Nervus cruralis bis zu den Hacken oder den Zehen 23.

725 Die untern Extremitäten etwas ödematös angelaufen 87.

Schmerzhafte Krämpfe in den untern Extremitäten 47.

Krämpfe aller Muskeln der untern Extremitäten, hauptsächlich aber den Plantaris des rechten Fusses 84.

Heftige Zuckungen der unteren Glieder wochenlang hernach 95.

Gelähmte Unterextremitäten 64. 92.

730 Beinahe 6 Monate dauernde Lähmung der untern Hälfte des Körpers 64.

Schwäche im Muskelsystem, besonders in den untern Extremitäten, so dass der Gang unsicher und stolpernd war 81.

Lähmung der untern Extremitäten; anscheinend vollkommen hergestellt, zeigte sich nach 2 Jahren genau zur Zeit des ersten Anfalls eine neue Lähmung, welche diesmal aber nicht allein die untern, sondern auch die obern Extremitäten ergriff, und für seinen Verstand bange machte. Er genass auch jetzt wieder 46.

Die untern Gliedmaassen hatten sich sehr abgezehrt 52.

Obere und untere Extremitäten.

Kalte Extremitäten 10. 39. 86. 88.

735 Kälte der Hände und Füsse mit Kälte des Gesichts, Reissen und Schneiden im Leibe 91.

Kälte der Extremitäten und Collapsus 40.

Extremitäten ganz kalt und pulslos 42.

Extremitäten und Gesicht Nachmittags kühl, gegen 5 Uhr kalt 43.

Kälte der Extremitäten, der Nase und Ohren 67.

740 Extremitäten kalt und von heftigen Convulsionen ergriffen 50.

Abgeschlagenheit der Glieder 76. 80.

Abspannung der Glieder 44. 80.

Abgeschlagenheit und Mattigkeit in den Gliedern 18.

Grosse Mattigkeit in den Gliedern 28.

745 Mattigkeit in den Gliedern und Hinfälligkeit 15.

Mattigkeit und Schwächegefühl in allen Gliedern 11.

Schwere in den Gliedern 60.

Schwere in Armen und Beinen 12.

Zittern der Extremitäten 9. 18. 59.

750 Heftiges Gliederzittern 26.

Zittern und sehr heftige Bewegungen der Glieder 75.

Zittern und prickelnde Empfindung in Händen und Füssen 15.

Gegen Abend, aber nicht am Tage, Kriebeln in den Fingern und Zehen 81.

Oefteres Einschlafen und Gefühllosigkeit des rechten Armes und Fusses 83.

755 Gefühllosigkeit und Empfindung des Einschlafens in den Ober- und Unterextremitäten, was die ganze Krankheit hindurch anhielt und sie hinderte, die Gegenstände festzuhalten 15.

Gefühl von Taubheit in Füssen und Händen, dabei Tag und Nacht furchtbare Schmerzen, welche 3 Monate lang jeden Schlaf von ihr vetscheuchten 4.

Gefühllosigkeit in Händen und Füssen 89.

Sehr ausgebildete Unempfindlichkeit der Hände und Füsse 75.

Vermindertes Gefühl, zuerst in den Fingerspitzen, von wo es sich später auf die Hände und Arme ausbreitete, und dann in den Zehen, von wo aus es sich auf die Füsse und Beine erstreckte 81.

760 Extremitäten wie gelähmt 18.

Unbeweglichkeit der Finger und Zehen 85.

Er kann seine Glieder nicht mehr freiwillig bewegen 78.

Das Bewegungsvermögen und die Stärke der Extremitäten nahm ab, so dass Patient nur mit Schwierigkeit etwas festhalten konnte und sein Gang unsicher und stolpernd wurde 81.

Unvollkommene Lähmung der Arme und Beine, die aber nicht auf motorischer Paralyse beruht, sondern in Anästhesie der Hautnerven, denn obgleich die Handflächen gegen Berührung sehr empfindlich, wusste er nicht, ob er einon Gegenstand gefasst habe, und ebenso konnte er nicht ohne Hilfe gehen, weil die Sohlen wie hölzern und den Boden nicht fühlten 95.

Anästhesie und Lähmung der Hände und Füsse vollständig ausgebildet, und zwar gleichmässig in Streckern und Beugern 23. 765

Fast absolute Unbeweglichkeit der Glieder, besonders linkerseits. Das Gefühlsvermögen war blos vermindert, nicht aufgehoben 85.

Er verlor den Gebrauch seiner Hände und Füsse, wobei sich in den Extremitäten heftige neuralgische Schmerzen einstellten, welche über $2^1/_2$ Jahr dauerten und selbst den stärksten Dosen Morphium nicht wichen. Die Lähmung hielt ziemlich 3 Jahre an 84.

Die Paralyse der Extremitäten betraf sowohl die motorischen, als die sensitiven Nerven, nichtsdestoweniger waren die Theile äusserst empfindlich gegen Kälte 84.

Neuralgische Schmerzen in Armen und Beinen 95.

Neuralgische Schmerzen am Vorderarme und den Beinen von den Hüften an abwärts. Sie schienen nicht den Hauptnervenstämmen zu folgen, nahmen allmälig zu, erreichteu ihren Höhepunkt, nahmen sodann wieder allmälig ab und waren nie lancinirender Art. Kalte Luft oder kaltes Wasser erregten sie sogleich. Sie waren zwischen $9^1/_2$ Uhr Abends und 8 Uhr Morgens am schlimmsten 84. 770

Tag und Nacht furchtbare Schmerzen, welche meistens brennend, wie wenn man sich verbrannt hat und den beschädigten Theil von Neuem dem Feuer aussetzt, zuweilen auch stechend und dann wieder gichtisch reissend, wobei mitunter auf einem Punkte ein unendltch rasches Zucken und Zupfen eintrat. Ueberhaupt waren die einzelnen afficirten Glieder in beständigen Zuckungen 4.

Die brennenden, stechenden, reissenden Schmerzen, vornehmlich in den Extremitäten, afficirten die Patientin um so stärker, je mehr die Energie des Körpers sich minderte und die Sensibilität steigerte 4.

Gichtische und lancinirende Schmerzen der Glieder mit Unbeweglichkeit und ödematöser Geschwulst der Füsse 54.

Stechende Schmerzen wie Nadelstiche in Händen und Füssen 85.

Muskeln der Extremitäten empfindlich 33. 775

Herumgehende Schmerzen in den Gliedern 72z

Wandernde Schmerzen der Glieder 94.

Zusammenziehungen der Extremitäten 72.

Die Zusammenziehungen in den Fingern und Zehen verschwanden nach einem sehr heftigen Blutverluste durch Brechen und durch den After, sie blieben, als sie gerade gebogen wurden, in dieser Lage, schienen aber wie abgestorben zu sein. Nach einem warmen Bade kehrte das Leben in Händen und Füssen zurück, Finger und Zehen standen aber wieder krumm gezogen 4.

Starke Contractur aller Glieder, dass sie diese weder bewegen, noch auf den Füssen stehen konnte. Die Beweglichkeit kam später wieder, aber sicher gehen konnte sie nicht 58. 780

Es contrahiren sich die Beugemuskeln der obern und untern Extremitäten 76.

Zusammenziehung der obern und untern Glieder 88.

In den Händen und untern Extremitäten befanden sich die Zehen und Finger in einer immerwährenden Flexion; wenn sie durch andere mit einiger Kraftanstrengung gerade gebogen wurden, so kehrten sie nach Aufhören derselben wieder in den flectirten Zustand zurück 4.

Verdrehen der Glieder 25.

785 Von Zeit zu Zeit streckte er die Extremitäten aus und blieb einige Augenblicke in diesem Zustande von Erschlaffung, wo alsdann das Erbrechen mit neuer Stärke stattfand 1.

Gang wackelnd und stolpernd. Beim Versuch zu stehen fällt er um, wenn er nicht unterstützt wird. Auch sitzend kann er sich schwer erhalten, jedoch können die Extremitäten, obgleich nicht ohne Anstrengung, nach allen Richtungen hin bewegt oder geschoben werden 81.

Er konnte sich nicht mehr aufsetzen, noch stehen oder gehen, liegend aber jede Bewegung machen 23.

Arme und Beine vollkommen kräftig und beweglich, Hände und Füsse dagegen höchst abgemagert, so dass ohne organische Veränderungen alle Gelenkköpfe unförmlich hervorragten und hinsichtlich des Empfindungs- und Bewegungsvermögens so gelähmt, dass nichts sicher festgehalten werden konnte, die Füsse ein Erheben auf ihnen nicht zuliessen, beim Auftreten stets die volle Sohle aufgesetzt und beim Gehen sie wie Gewichte nachgeschleppt werden mussten 23.

Hände und Füsse wie mumificirt, so dass die Haut in zahllosen Falten um die unförmlich hervortretenden Knochen hing, die übrigens durchaus nicht aufgetrieben waren 23.

Gelenke.

790 Schmerzen in den Gelenken 33.

Brennende Schmerzen in den Gelenken 54.

Schwäche der Hand- und Fussgelenke, sie sind steif und manchmal schmerzlich 64.

Nägel.

Nägelglieder abgemagert u. die Nägel sehr hart, spröde, krallenartig 25.

Verlust der Nägel an Händen und Füssen 24.

795 Die Nägel wechselten fast alle Monate ihre Farbe; sie wurden zuerst feuerroth, dann schwarz, wie von Blut unterlaufen, worauf sie dann neuen Nägeln, die sehr dünn und durchsichtig waren, Platz machten 4.

Haut.

Stechen in der ganzen Haut 61.

Purpurflecke auf Brust und Nacken 38.

Grosse rothe Flecken auf der ganzen Haut 36.

Er wurde am ganzen Körper roth und feucht 68.

800 Keine Ekchymosen, noch Petechien 1.

Die ganze Haut wurde blau 1.

Die Venen, besonders die Drosselvenen, sehr erweitert, die Haut bekam hierdurch ein blaues Aussehen 1.

Man kann sein Aussehen nicht besser vergleichen, als mit dem eines Cholerakranken in der algiden Periode 1.

Geschwulst des ganzen Körpers 24.

805 Geschwulst des Kopfes, des Leibes und der Füsse 11.

Der ganze Leib mit Flecken wie mit Masern bedeckt 70.

Am ganzen Körper, mit Ausnahme der Glieder, Friesel. Zahllose weisse kleine Bläschen bedeckten die Haut, welche zwischen denselben entzündet zu sein schien 4.

Frieselartiger Ausschlag auf der Haut, besonders in der Gegend des Unterleibes 10.

Ausbruch eines enormen weissen Friesels, dass confluirende, mit sehr scharfer Feuchtigkeit gefüllte Bläschen fast die ganze Oberfläche des Körpers besetzten 54.

Der Frieselausschlag dauerte 8—10 Tage und endigte mit Desquamation 54. 810

Ueber den ganzen Körper ein starker Frieselausschlag. Diese Eruption wiederholte sich während 14 Tagen mehrere Mal und endigte endlich in kleiigen Schuppen 62.

An der Stirn, um die Augen, auf den Backenknochen, den Schultern, am obern Theil der Arme, der Brust, eine Eruption von weissen Pusteln in grosser Anzahl, welche in Hinsicht ihrer Form und ihres Verlaufs den Pocken ähnlich waren. Diese Pusteln waren theils isolirt, theils flossen sie zusammen, waren sehr leicht zerreissbar, verwandelten sich in dicke Borken und liessen auffallend sichtbare Narben zurück 85.

Quaddeln, ähnlich denen, welche von Brennesseln hervorgebracht werden, und kleine Blüthchen wie in den Frieselausschlägen 66.

Lästiges Jucken und Ausbruch kleiner krätzähnlicher Pusteln, welche bald desquamirten 64.

Desquamation an einem grossen Theile des Körpers, besonders an den Vorderarmen, und Wiederkehr einer kurz vorher geheilten Flechte am Kinn, welche 5—6 Tage stehen bleibt 76. 815

Die Haut löst sich vom Kopfe bis zu den Füssen ab 24.

Vom ganzen Leibe, mit Ausnahme des Kopfes, ging die Oberhaut ab 69.

Die aufgelegten Senfteige verursachen Schmerzen, röthen aber nicht, bringen auch weder Wärme noch Geschwulst an den Theilen, wo sie aufliegen, hervor 1.

Schlaf.

Schläfrigkeit 2. 18. 40.

Immerwährende grosse Schlafneigung 12. 820

Das Kind hatte grosse Neigung zum Schlaf, von dem es nur mit Mühe abgehalten werden konnte 12.

Mit verstörten matten Augen Morgens $9^1/_2$ Uhr zum Schlafen geneigt 39.

Auffallende Neigung zum Schlafe, durch die Schmerzen oft gestört 12.

Sie wurde schläfrig, ohne schlafen oder ruhen zu können 43.

Nach dem Erbrechen sanfter Schlaf 8. 825

Schlecht geschlafen 48.

Ruhiger Schlaf 26. 27.

Schlaflosigkeit 18. 19. 23. 60. 76.

Unruhiger Schlaf 12. 15. 37.

Sie wird durch Erbrechen aus dem Schlafe geweckt 25. 830

Die kleine Kranke schlief sehr viel, wenn sie das Erbrechen nicht weckte 2.

Die ganze Nacht schlaflos u. brach alles, was sie nahm, wieder heraus 53.

Während des Schlafens Klagen über Kopfschmerzen bald in der Stirn, bald im Hinterkopfe 2.

Kein Schlaf, aber Neigung zum Schlummer 47.

Schlummer und leichte Delirien 47. 835

Nachts Schlaf mit Phantasiren und mancherlei Visionen abwechselnd 15.

Schwere Träume und Alpdrücken, die Träume schwebten selbst am Tage seinem Geiste vor und beunruhigten ihn 84.

Kälte.

Haut kühl und krampfhaft verschlossen 47.

Kälte der Haut mehrere Monate hindurch 4.

Kälte über den ganzen Körper 10. 11. 12. 15. 40. 43. 840

Kalt wie eine Leiche 24.

Die Haut eiskalt und das Gesicht schrecklich blass 1.

Die Haut eiskalt, mit kaltem Schweiss bedeckt, besonders an der Stirn und den Schläfen 1.

Kälte des Gesichts, der Hände und Vorderarme 25.

845 Zähneklappern, schreckliche Verziehung der Gesichtsmuskeln u. Schreien, dass ers vor Kälte nicht mehr aushalten könne. Er zitterte hierbei, als hätte er ein Wechselfieber, das Zimmer war geheizt und die Temperatur nicht kalt 1.

Die Kälte des Körpers konnte durch Anwendung äusserer Wärme nicht vermindert werden, completer Mangel an Reaction 1.

Der ganze Körper, besonders Hände und Füsse, kalt und trocken 43.

Schauer 33.

Kalter Schauer 82.

850 Heftiger Frostschauder 79.

Rascher Eintritt von allgemeiner Schauer 40.

Keine Horripilationen 1.

Frösteln 48.

Klage über Frösteln, ohne dass sie sich besonders kalt anfühlte 12.

855 Heftiger Frost 12.

Heftiger Schüttelfrost 13.

Frost, dass die Zähne klapperten, und glühend heisse Stirn 16.

Hitze.

Hauttemperatur erhöht 28. 33. 40.

Haut sehr heiss 64.

860 Starke Hitze der Haut 65.

Haut heiss und trocken 18.

Bedeutende trockene Hitze, welcher Frost vorangegangen war 12.

Hitze 23. 33.

Grosse Hitze 68.

865 Brennende Hitze und Durst 73.

Klage über allgemeine Hitze 38.

Brennende Hitze über den ganzen Körper bei kalt anzufühlender Haut 39.

Gefühl als wenn er inwendig verbrennen solle 81.

Hauttemperatur am Körper gleichmässig 44.

870 Hauttemperatur normal 35.

Haut normal warm, ohne Trockenheit 85.

Schweiss.

Feuchte Haut mit kalten Extremitäten 2.

Schweiss 37.

Schweiss mit vermehrter Diurese 18.

875 Oefterer Schweiss 81.

Sehr reichliche Schweisse 3. 27.

Profuser Schweiss 38.

Sehr heftige Schweisse, welche viele Tage lang anhielten 85.

Kalter Schweiss 16. 39.

880 Mit kaltem Schweiss bedeckt 31.

Gelinder kalter Schweiss 12.

Haut mit einem kalten, jedoch nicht sehr starken Schweisse bedeckt 12.

Profuser kalter Schweiss 84.

Auf der Haut kalter, dicker Schweiss 42.

885 Der ganze Körper mit kaltem Schweiss bedeckt 77.

Kalter Schweiss am ganzen Körper, nach 1/4 Stunde verschwindend, und nach Wohlbefinden den ganzen Tag lang gegen Abend wiederkehrend und ebenso schnell wieder vergehend 63.

Kalter Schweiss mit kalter Trockenheit wechselnd 12.
Ueber den ganzen Körper stinkende Schweisse 62.
Haut sehr trocken 18.
Haut, Zunge und Rachen trocken 72. 890

Fieber.

Unordentliche Fieberbewegungen 54.
Anfangs gelinde Fieberbewegungen, später bedeutend werdend 80.
Starkes Fieber 2. 3. 15.
Fieber und Unruhe 15.
Fieber mit Steifheit und sehr heftigen Schmerzen in den angeschwollenen Beinen und Füssen, die auch fortdauerten, nachdem das Fieber am achten Tage gewichen war 23. 895
Eine Stunde lang andauernder starker Frost mit nachlolgender grosser Hitze, ungleichem, zuweilen aussetzenden Pulse, heftigem Durste, gewaltigem Kopfschmerz und so bedeutende Contracturen der Hände und Füsse, dass sie dieselben gar nicht ausstrecken konnte 54.
Nachmittags Verschlimmerung der Hitze, Durst mit kaltem Schweisse, der Contractur der Glieder 54.
Fieberanfälle 23.
Jeden Abend ein Fieberanfall 75.
Regelmässige dreitägige Wechselfieberanfälle 76. 900
Beim ersten Anblick glaubt man eine Febris typhoidea vor sich zu haben. Immerwährende Schläfrigkeit, Betäubung, stumpfsinniges Aussehen, Ohrenklingen, keine Schmerzen, Röthe der Backen, leichte Ophthalmie, Rückenlage, Lähmung der Glieder und des Rumpfes, grosse Magerkeit, schweissige Haut, starke Herzschläge, Herzgeklappe normal, kein krankhaftes Geräusch, Lungen frei, Puls 95—100, Zunge rein, nicht trocken, der Bauch nicht empfindlich bei Druck, aber eingezogen, ausgehöhlt, Gluckern im Bauche, keine Diarrhöe und unwillkürliches Harnen 85.

Herzbewegungen.

Herzklopfen 15. 51.
Klage über starkes Herzklopfen 43.
Von Zeit zu Zeit eintretendes Herzklopfen 9.
Herzklopfen und Angst 18. 905
Herzklopfen heftig, Puls geschwind, voll, gereizt 12.
Herzschlag und Puls beschleunigt 37.
Starkes Herzklopfen mit kleinem ungleichen Pulse 16.
Herzschlag heftig, geschwind, gereizt, mit kleinem geschwinden, kaum fühlbaren Pulse 12.
Heftiges Schlagen des Herzens mit völliger Pulslosigkeit 12. 910
Sehr heftiges und selbst schmerzhaftes Herzklopfen 6.
Herzschlag deutlich, jedoch häufig gereizt 12.
Herzschläge stark und hart 39.
Das Herz bewegt sich sehr heftig, man hört ein starkes Blasegeräusch, dabei der Puls sehr voll, 110 Schläge per Minute 85.
Die Herzgeräusche, besonders aber der Choc, ziemlich stark, mit dem kleinen Pulse nicht übereinstimmend 9. 915
Die Herzbewegungen konnte man schwer noch bemerken 12.
Zunehmende Schwäche des Herzschlages und des Pulses 39.
Immer stärkeres Sinken des Pulses und Herzschlages 12.
Der Herzschlag ganz verschwunden 1.
Er klagt keinen Schmerz am Herzen, hat kein Herzklopfen und keine Synkope 1. 920
Verrichtung des Herzens natürlich 39.

Radialpuls.

Beschleunigter Puls 5. 33. 54. 65.
Puls geschwind und schwach 52.
Puls frequent und klein 2. 15. 19. 28. 43. 51. 61. 67.
925 Puls häufig, klein, aber rythmisch 12.
Gereizter Puls 9.
Puls unruhig und klein, nach wiederholtem Erbrechen sich jedoch hebend 43.
Gehobner Puls 27.
Puls hart und frequent 79.
930 Puls härtlich und langsam 35.
Niedergedrückter, harter und geschwinder Puls 82.
Puls härtlich, ungleich beschleunigt 34.
Puls gross 18. 65.
Puls voll und häufig 67.
935 Puls voll, nicht schnell 18.
Puls voll und stark 64.
Kleiner und ungleicher Puls 76.
Puls klein, zusammengezogen, aussetzend 73.
Puls zusammengezogen, frequent, unregelmässig 63.
940 Krampfhafter, kleiner, schneller Puls 43.
Puls krampfhaft, schnell, unordentlich, schwach 62.
Der Puls war klein, ungleich, unregelmässig, sehr frequent 25.
Puls intermittirend 47.
Unregelmässiger Puls 75.
945 Puls regelmässig, nicht klein, aber häufig 28.
Puls zwischen 70—140 variirend, klein und unregelmässig 40.
Puls 75—80 18.
Puls 90 schwach 38.
Puls fieberhaft, höchstens 90 Schläge 44.
950 Puls 90, weich und eher schwach 39.
Puls 104, voll 38.
Puls 112, ziemlich hart 40.
Puls 115, aber weich 39.
Puls 120, hart, aber schwach comprimirt (?) 39.
955 Puls 140, unregelmässig 87.
Kleiner unterdrückter Puls 27.
Puls erbärmlich 47.
Puls kaum fühlbar 43.
Kleiner, kaum fühlbarer frequenter Puls 9. 10.
Puls zitternd, kaum fühlbar 77. 90.
Der Puls beinahe unfühlbar, klein, zusammengezogen, unregelmässig 1.
Puls und Athem kaum bemerklich 64.
Kein Puls mehr zu finden 12.
960 Es ist unmöglich, auch nur das geringste Zittern des Radialpulses zu fühlen 1.
Puls früh ruhig, gegen 9—10 Uhr etwas irritirt, um 12 Uhr klein, härtlich, frequent, von 5 Uhr an bis zum Tode nach Mitternacht nicht mehr fühlbar 43.

Physische Unruhe.

Grosse Angst 12. 29. 60.
Unbeschreibliche Angst 4. 18. 26. 57.
Sehr grosse Präcordialangst 23. 54. 55.

Die Angst und Unruhe ist unbeschreiblich gross, tödtet mich, schrie er, oder lindert meine Schmerzen 1. 965
Angst und Ausbruch kalten Schweisses 68.
Grosse Beängstigung im ganzen Körper mit kaltem Schweisse 63.
Grosse Unruhe 10. 25. 27. 33. 39. 81. 86.
Nach Mitternacht ein wenig unruhig 39.
Sehr unruhig, mit schwachem und schnellem Pulse, verfallenen Augen und kalten Extremitäten 39. 970
Sehr grosse Unruhe, dass sie keine Minute ruhig liegen konnte 43.
Er warf sich immer hin und her 17.
Rastlose Bewegung mehr als 20 Minuten lang 42.
Unruhe, Werfen von einer Seite zur andern 15.
Er warf sich auf dem Bett unruhig hin und her 28. 975
Herumwälzen im Bett 44.
Er liegt bald auf der rechten, bald auf der linken Seite, und wechselt die Lage mit unglaublicher Schnelligkeit 1.
Unruhe und Beängstigung, so dass er abwechselnd das Lager verliess und sich an den Boden warf 15.
Er fuhr paroxysmenweise in die Höhe, wurde sehr unruhig 15.
Zeitweises Zusammenfahren 91. 980
Er fand sie im Bette sich windend und herumwerfend, unaufhörliche Anstrengungen machend, ihr Elend durch Lageveränderung zu erleichtern, meist erbärmlich winselnd, zuweilen aufstossend und in kurzen Zwischenräumen ausrufend „ich bin tödtlich krank“ 42.
Grosse Unruhe. Sie warf sich im Bett herum und klammerte sich in ihrer Angst und Beklemmung fest an eine nebenstehende Person 15.
Er konnte sich nicht ausser Bett halten, wurde unter zunehmenden Schmerzen äusserst unruhig, krümmte und wand sich voller Angst und Beklommenheit im Bett herum 12.
Unruhe, Schreien, und Winden des Körpers 12.
Immerwährende Unruhe und Zusammenziehung des Körpers 5.

Lagen der Kranken.

Der Körper gekrümmt 5. 98
Er liegt im Bett zusammengekrümmt 31.
Sie liegt über einen Koffer gelehnt, auf beide Arme gestützt, leichenblass und im heftigsten Würgen 31.
Sie liegt im Bett gekrümmt, ächzt und stöhnt 43.
Sie lag fast immer auf dem Rücken und suchte nur bei schreckhaftem Erwachen eine andere Lage anzunehmen 42.
Decubitus auf dem Rücken, grosse Unruhe und Unmöglichkeit, auf den Seiten zu liegen 79. 990

Allgemeine Schwäche.

Abspannung 33.
Abspannung und physische Apathie 12.
Auffallende Abgeschlagenheit und Zustand von Unbehaglichkeit 75.
Grosse Mattigkeit 2. 18. 47.
Er war sehr matt und entkräftet 32. 995
Grosse Mattigkeit, er musste nach Hause gehen, um sich niederzulegen 47.
Mattigkeit, so dass er das Bett nicht verlassen konnte 15. 93.
Er blieb lange Zeit hindurch sehr matt 15.
Todtmatt, mit leichenblassem Gesicht 9.
Ganz kraftlos 15. 31. 33. 58. 77. 1000
Grosse Erschöpfung 12. 26. 29.
Sehr grosse Schwäche 23. 33. 38. 41. 67.

Andauernde Schwäche und Abspannung 33.
Allgemeine Schwäche des Körpers, besonders der Füsse 33.
1005 Sie war so schwach, dass sie in die Stube geführt werden musste 32.
Ausserordentliche Abgeschlagenheit. Auf dem Fussboden ihres Zimmers knieend, den Kopf auf die Arme ihres Bruders gestützt, vermochte sie sich nicht zu halten 25.
Grosse Hinfälligkeit, ihr Gang war der einer stark Berauschten 4.
Vor dem Erbrechen so schwach, dass er nicht allein gehen konnte 91.
Er fiel nach dem Aufstehen auf den Boden nieder 15.
1010 Er steigt aus dem Bett, fällt um und verwundet sich am Hinterhaupt 5.
Er kann kaum gehen 5.
Grosse Hinfälligkeit und Körperschwäche, besonders nach dem sich noch zuweilen einstellenden Erbrechen 2.
Gefühl bleierner Schwere 47.
Er schien sehr wenig angegriffen 3.

Unwillkürliche Muskelbewegungen.

1015 Allgemeines Zittern 82.
Des Morgens Zittern des ganzen Körpers 18.
Am ganzen Körper zitternd 19.
Zittern und Beben mit Schweiss im Gesicht 91.
Er zitterte stark 30.
1020 Zittern und Formicationen am ganzen Körper 81.
Zucken in den Flechsen 51.
Flechsenspringen 90.
Einige plötzliche und unwillkürliche Muskelcontractionen 75.
Starrkrämpfe im ganzen Körper 12.
1025 Fürchterliche Krämpfe, steif und mit hinten übergezogenem Körper 25.
Tetanische Krämpfe, wobei der Körper rückwärts gebogen und die Brust hoch in die Höhe getrieben wurde, er stiess dabei ein sehr klägliches Geheul aus 14.
Convulsionen 56. 63.
Leichte Convulsionen, welche einige Minuten anhielten, hierauf erneuertes heftiges Erbrechen 25.
1030 Convulsivische Krämpfe, die den Stamm, den Kopf und die Glieder jämmerlich bewegten, aber ohne Verlust der Besinnung, dabei Seufzen und Aechzen 54.
Heftige Convulsionen, nachher starke Schweisse, dann Schlaf 76.
Krampfhafte Zufälle, welche sich von Zeit zu Zeit, jedoch, wie es scheint, immer nur nach einer äussern Veranlassung, vornehmlich nach Aerger oder einer andern heftigen Gemüthsbewegung, einstellten. Sie kündigten sich etwa eine Stunde vor ihrem Eintritt durch Ziehen in den Gliedern und Hang zum Niederlegen, ohne Schlaf zu finden, an. Beim wirklichen Eintritt bekommt sie entweder einen plötzlichen Ruck durch den ganzen Körper, oder es läuft ihr mit Blitzesschnelle eine eisige Kälte vom Kopfe den Rücken hinunter. In demselben Augenblicke verliert sie das Bewusstsein, dehnt und windet sich und zieht dann die Glieder, vornehmlich die Arme, zusammen. Mitunter zeigen sich dabei auch krampfhafte Verziehungen der Gesichtsmuskeln und Kinnbackenkrampf, wobei es schon vorgekommen ist, dass die Unterlippe oder auch die Zunge von den fest zusammengedrückten Zähnen verletzt wurden und bluteten. Häufiger aber wüthet der Krampf im Unterleibe, wobei sich dieser sehr rasch hebt und wieder senkt, und es in den Eingeweiden kulkert. In der Regel wiederholt sich der Anfall nach einigem Nachlass noch einmal, bevor sie wieder zur Besinnung kommt.

Der ganze Anfall dauert höchstens 10 Minuten, bei der Rückkehr zur Besinnung fordert sie Wasser, was aber die Krämpfe erneuert 4.
Krämpfe, die im Unterleibe anzufangen scheinen 63.
Er hatte in den letzten Augenblicken weder Convulsionen, noch Gehirnerscheinungen 1.
Heftige convulsivische Bewegungen vor dem Tode 15. 91. 1035

Gemeingefühl.

Gesteigerte Sensibilität, so dass das noch so leise Oeffnen und Zumachen der Stubenthür oder eine unvermuthete Berührung des Deckbettes die Kranke zusammenfahren machte und ein unvorsichtiges Zuwerfen der Hausthür ihr Thränen auspresste und Schmerzen verursachte 4.
Grosse Empfindlichkeit 90.
Empfindlichkeit in so hohem Grade, dass nur ein Luftzug Krämpfe und Convulsionen erzeugte 49.
Empfindlich gegen Kälte 40.
Ueberall Schmerzen 43. 1040
Er fühlte sich dick 44.
Unempfindlichkeit gegen äussere Reize 38.

Ohnmachten.

Ohnmachtsanwandlungen 15. 53.
Ohnmachten 23. 60. 64.
Ohnmacht, wobei sie am ganzen Körper kalt wurde 16. 1045
Eintretende Schwachheiten unterbrechen die Herzensangst und sopirten die durchdringenden Wehklagen 8.

Ernährung.

Abmagerung 33.
Er zehrte allmälig ab 21.
Sie wurde ausserordentlich mager 49.
Der gesunde wohlgenährte weibliche Körper hatte sich während 8 Wochen 1050 in ein fast nur mit Haut überzogenes hinfälliges Gerippe, und das frischeste Weiss und Roth der Hautfarbe in ein fahles Blaugrau verwandelt. Die Bauchbedeckungen waren olivengrün, der Rücken wie mit Blut unterlaufen, Mund und Nase mit Schorfen bedeckt, das Haar fast ausgegangen 4.
Nach einem Jahre war die Musculatur gegen früher schlaff 4.
Schlaffheit der Muskeln 2. 3.
Ernährung des Körpers nicht bedeutend zurückgesetzt 33.

In der zweiten Studie, Bd. X. S. 290, habe ich Folgendes ausgesprochen. „Ueber den Gebrauch und Werth der schematischen Anordnung der Symptome, über eine nur stufenweise sich herausbildende Verbesserung der schematischen Anordnung, über Formstellung der Symptome, über Möglichkeit oder Unmöglichkeit von Repertorien, wie noch über vieles Andere, was den Mechanismus der Arzneimittellehre betrifft, werde ich meine Ansichten, immer von thatsächlichen Beweisen begleitet, allmälig verständlich zu machen suchen.“ Ein Theil meines Versprechens soll heute hier gelöst werden. In jüngster Zeit ist die

Repertoriumfrage wieder aufgetaucht, ich erlaube mir daher, ohne irgend eine Person, noch ein derartiges Unternehmen im Auge zu haben, meine Meinung in dieser Hinsicht vorzutragen.

Was ist der Zweck eines Repertoriums?

Es ist ein Register, ein Index rerum, mit Hilfe dessen man in den Stand gesetzt werden soll, aufzufinden, bei welchem Medicamente irgend ein gegebenes Symptom vorkommt. Gegen diese einfache schlichte Definition kann Niemand etwas einwenden. Der Eine sagt, es ist ein Katalog, um wie in einer grossen Bibliothek ein gewünschtes Buch schnell herauszufinden, ein Anderer wird ein anderes Gleichniss zu Hilfe nehmen, im Grunde weiss Jeder, was ein Repertorium zu bedeuten hat und welche Forderungen man an dasselbe machen kann. Nehmen wir das Gleichniss eines Bibliothekkatalogs zu weiterem Gebrauch an.

Gesetzt, ich besässe den besten Katalog aller in der Medicin erschienenen Bücher, welcher nicht nur den Titel, sondern das vollkommene Inhaltsverzeichniss eines jeden einzelnen Buches methodisch geordnet enthielte, und ich wollte in Hinsicht einer Arznei Nachsuchungen anstellen. Mein an das Ideal von Vollkommenheit grenzender Katalog sagt mir: ich finde, was ich suche, in dem Werke A., welches in der hiesigen Bibliothek vorhanden ist, dann in dem Buche B., welches hier fehlt, aber in der Wiener Bibliothek aufbewahrt wird, endlich in C., welches nur in der Göttinger Bibliothek existirt. Mein vortrefflicher Katalog hat das Seinige gethan, mir ist aber damit nicht geholfen, die Wiener und Göttinger Büchersammlung ist mir nicht zugänglich.

Gesetzt nun, vortreffliche und unermüdliche Collegen haben ein idealisch vollkommenes Repertorium zu Stande gebracht und veröffentlicht. Ich suche ein Arzneisymptom; mein unübertreffliches Repertorium zeigt mir an, es ist im Medicamente X. vorhanden. Dieses Medicament ist theilweise in der reinen Arzneimittellehre abgedruckt, es finden sich hiervon aber auch Symptome im Archiv Bd. x. Heft x. pag. x., Bruchstücke hiervon ebenfalls in dem und dem Bande der Allg. hom. Zeitung, in Hirschel's Klinik, in den Annalen bei Hartlaub und Trinks etc. etc.

Mein idealisches Repertorium hat das Seinige geleistet, mir ist aber nicht damit geholfen.

So lange wir kein Werk besitzen, wo die in allen Welttheilen zerstreuten Symptomenfragmente der einzelnen Arzneien methodisch geordnet gesammelt sind, wird das allerbeste Repertorium keinen praktischen Nutzen gewähren.

Wir brauchen dies Alles nicht, wird man mir entgegnen, beschränken wir uns nur auf die von Hahnemann in der reinen Arzneimittellehre und in den chronischen Krankheiten gesammelten Materialien. Hätten wir erst hierzu ein vollkommenes Repertorium, so wären wir schon im Stande, viele Krankheiten zu heilen, die uns bisher aus Mangel einer umfassenden Kenntniss der Arzneisymptome ganz unzugänglich gewesen.

Ich bin auch hiermit zufrieden und nehme an, das Vortrefflichste aller Repertorien der Hahnemann'schen Arzneimittel existire. Ich suche ein Symptom im Repertorium, es zeigt mir das Medicament x an. Im Texte der Arzneimittellehre suche ich wieder lange herum (denn consequente Anordnung der Symptome ist da nicht vorhanden); endlich bin ich so glücklich, das heiss ersehnte Symptom zu finden, und siehe da, ich habe einen Irrthum erhascht. Irrthümer mehrerer Art sind dort heimisch:

1) Ich habe das gewünschte Symptom gefunden, es ist aber ein falsches Citat, existirt gar nicht, oder in einem ganz andern Sinne.

2) Mein gefundenes Symptom ist blos das Resultat der Individualität des Prüfers und nicht eigenthümliches Product des geprüften Arzneistoffes.

3) Es ist an Kranken beobachtet worden. Weil es während der Anwendung der Arznei entstanden ist, so wurde es ohne hinlänglichen Grund der Arznei, anstatt der Krankheit zugeschrieben.

4) Es wurde von einer Heilung abstrahirt und als Ergebniss einer physiologischen Prüfung ausgegeben.

Noch andere Quellen von Irrthümern sind in der Arzneimittellehre vorhanden, wir beschränken uns heute nur auf diese vier.

Die erste Quelle des Irrthums, die unrichtigen Citate, habe

ich schon oft genug besprochen, viele Beweise hierfür geliefert, und stehe mit vielen hundert andern Beweisen zu Gebote, wenn dies auch nur im Geringsten Nutzen schaffen könnte. Für Diejenigen, die sehen wollen, genügen die gegebenen Beweise hinlänglich, und Diejenigen, die nicht sehen wollen: man thürme vor ihnen Ossa auf Pelion, sie werden die Augen zudrücken und behaupten, nichts gesehen zu haben.

Für die zweite Quelle der Irrthümer will ich heute einen unwiderlegbaren Beweis liefern. Man wird sehen, wie individuelle Symptome des Arzneiprüfers als Arseniksymptome betrachtet und der Arzneimittellehre einverleibt worden sind.

Langhammer hat als Beitrag zum Arsenik, Arzneimittellehre, 2. Bd., 3. Aufl., p. 55, folgende Symptome geliefert: 8. 31. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 93. 95. 105. 148. 151. 154. 155. 156. 157. 178. 180. 194. 234. 294. 296. 297. 300. 376. 377. 431. 454. 455. 463. 479. 480. 481. 483. 501. 502. 528. 566. 613. 623. 627. 631. 645. 646. 656. 712. 852. 896. 936. 937. 1060. 1061. 1062. 1063. 1064.

Bevor wir über diese Symptome unsere Meinung aussprechen, hören wir zuerst, wie sich Gross, Archiv 20, Heft 1, p. 76, über diesen Arzneiprüfer äussert:

„Ich habe die meisten Prüfer, welche in den Hahnemann'schen Werken namentlich aufgeführt sind, persönlich gekannt und erinnere mich eines Individuums, dessen Beobachtungen, nach einer gewissen Richtung hin, mir schon ehemals verdächtig erschienen. Ich meine Langhammer, der mit mir zu gleicher Zeit in Leipzig studirte, einen bei aller Schwächlichkeit seines Körpers zwar gesunden jungen Mann, der aber in sehr gedrückten Verhältnissen lebte, wodurch sein ohnehin timides Gemüth noch mehr eingeschüchtert und für Kummer und Sorge zugänglicher gemacht wurde. Darum können alle Gemüthssymptome, welche von ihm an sich selbst beobachtet wurden, nur sehr geringen oder keinen Werth haben. Man vergleiche die Symptome Ledum palustre (147) (150), Cicuta virosa (203) (204), Calcarea acetica (227—229), Cyclamen europaeum (189—192), Acidum muriaticum (211) (211), Ruta graveolens (254), Conium macu-

latum (278), Spigelia anthelmia (530), Verbascum Thapsus (140), Stannum (447).

„Unzufriedenheit mit seinen Nebenmenschen und Fliehen derselben; Zurückziehen in die Einsamkeit mit Neigung zu Weinen; Aengstlichkeit, als hätte er etwas Böses begangen; tiefes Nachdenken über Gegenwart und Zukunft; wiederholen sich da fortwährend oft mit denselben Worten, sind aber Zustände, welche dem guten Langhammer in seinen Verhältnissen ziemlich natürlich sein mussten. Mithin verlieren sie für den Praktiker allen Werth."

„Auch zeigen eine Menge Symptome bei den verschiedensten Mitteln, die ich hier nicht näher bezeichnen will, dass er still und in sich gekehrt, nicht aufgelegt zum Sprechen war. Solche Beobachtungen, wenn sie auch, wie das öfter der Fall ist, durch den später erfolgenden Gegensatz: Aufgelegtheit zu sprechen, als wirkliche Arzneiwirkungen sich geltend machen, sind an sich zu vag, um einen reellen Nutzen am Krankenbett zu gewähren, und haben darum ebensowenig Werth, wie die Symptome Kopfweh, Magenschmerz, Aufstossen u. dergl. m."

„So begegnete es auch, wie die Symptome Digitalis (346), Ledum (137) (138), Conium (270), Cyclamen (180), Sambucus (97), Mangan (231—234), Spongia (224), Drosera (133), Cicuta (194) zeigen, unserm Langhammer gar zu oft, dass er sich beim Erwachen im Schweisse fand; ferner nach den Symptomen Aurum (167), Guajac (108), Euphras. (83), Acid. phosphor. (378), Spongia (222), Bismuth (86) (87), Stannum (410), dass er wie von Schreck erwachte, so dass man unmöglich diese Beobachtungen für zuverlässige Arzneiwirkungen halten kann."

„Leicht möglich, dass auch bei andern Versuchspersonen hier und da eine Beobachtung mit untergelaufen ist, die sowenig wie die Langhammer'schen ein wirkliches Resultat der Arzneikraft gewesen. Mir selbst mag dergleichen begegnet sein; ihr Unwerth wird sich mit der Zeit am Krankenbett doch herausstellen."

Ja wohl hat Gross recht, denn nicht einzelne, Hunderte,

ja Tausende von Symptomen figuriren in der Arzneimittellehre, die gar nicht den Arzneiwirkungen der geprüften Mittel angehören. Man braucht nur, wie Gross für Langhammer gethan, die bei verschiedenen Arzneien von denselben Prüfern notirten Symptome untereinander zu vergleichen. Doch greifen wir kommenden Arbeiten nicht vor und bleiben beim Arsenik.

Man ist vollkommen berechtigt, die Gemüthssymptome Langhammer's bei Arsenik zu streichen. Es sind dies die fünf Symptome 1060—1064. Es bleiben aber von demselben noch 48 andere Symptome übrig; sind diese beizubehalten, oder ebenfalls zu streichen?

Die Langhammer'schen Symptome sind bei Arsenik mit Zeichen der Zeit, nach welcher sie erschienen sind, versehen. Wenn man sie dieser angegebenen Zeitfolge nach ordnet, so findet man, dass der ganze Versuch blos einen Tag gedauert hat. Wenige meiner Leser werden sich die Mühe geben wollen, einen auf diese Weise geordneten Auszug zu machen. Ich will daher denselben vorlegen, denn der Zweck meiner Arbeit ist nicht, meine persönliche und nicht maassgebende Meinung auszusprechen, sondern Jedermann die Mittel an die Hand zu geben, seine eigne selbständige, auf Thatsachen gegründete Meinung bilden zu können.

Nach 1/4 St. Verengerte Pupillen 105.

„ 1/2 „ Häufiges leeres Aufstossen 294. — Fressendes Jucken am Mittelfleisch, was zum Kratzen nöthigte 454.

„ 2/3 „ Gähnen und Dehnen, als ob er nicht ausgeschlafen hätte 852.

„ 1 1/4 „ Klingen im rechten Ohre beim Sitzen 180. — Nach dem Essen Bluten der Unterlippe 194.

„ 1 1/2 „ Fressendes Jucken am linken Vorderarme nahe beim Handgelenk, zum Kratzen reizend 623. — Kitzelnd laufendes Jucken an der rechten Zehe, etwa wie bei der Heilung einer Wunde, zum Reiben nöthigend 712.

„ 2 „ Drückend betäubendes Kopfweh, vorzüglich an der Stirn, in jeder Lage 45. — Drücken im linken Auge, als wenn Sand hineingekommen wäre 93. — Zwei grosse Blüthchen zwischen den Augenbrauen, die zum Kratzen nöthigen und blutiges Wasser von sich geben, den folgenden Tag mit Eiter gefüllt 156.

„ 2 1/2 „ Drückend stichartiger Schmerz an der linken Schläfe, der bei Berührung nicht vergeht 49. — Drückend betäubendes Kopfweh (am meisten in der Stirn, mit feinen Stichen an der linken Schlafgegend, nahe beim äussern Augenwinkel, beim Gehen und Stehen, das im Sitzen wieder verging 50. — Stichartiger Schmerz an der linken Schläfe, der beim Berühren verging 51.

Nach $2^3/_4$ St. Drückend ziehender Schmerz an der rechten Seite der Stirn 47.

„ 3 „ Drückender Schmerz an der rechten Schläfegegend in allen Lagen 48. — Blüthchen an der linken Schläfe, zum Kratzen reizend, blutiges Wasser von sich gebend und nach dem Reiben wund schmerzend 157. — Nach dem Essen öfteres Schlucksen und jedes Mal Aufstossen darauf 296. — Oefteres Schlucksen 297. — Fieberfrostschauder durch den ganzen Körper, mit heisser Stirn, warmem Gesicht und kalten Händen, ohne Durst und ohne Hitze darauf 936.

„ $3^1/_4$ „ Wollüstiger Kitzel im rechten Gehörgange, der zum Reiben zwang 178. — Reiz zum Hüsteln aus der Luftröhre ohne Auswurf 566.

„ $3^3/_4$ „ Blos beim Liegen auf der rechten Seite stark glucksende Bewegungen in den Muskeln der linken Seite des Rückens 613. — Frostschauder über den ganzen Körper, mit warmer Stirn, heissen Backen und kalten Händen, ohne Hitze darauf 937. — Beissend fressendes Jucken in beiden Augen, zum Reiben nöthigend 95.

„ $4^1/_2$ „ Fressendes Jucken am rechten Oberschenkel, nahe am Schoosse, zum Kratzen reizend 645.

„ 5 „ Kitzelndes Jucken am rechten innern Mittelfinger, zum Kratzen nöthigend 631.

„ $5^1/_4$ „ An der Ruthe, nahe am Hodensack, fressendes Jucken, zum Kratzen nöthigend 483.

„ $5^1/_2$ „ Jucken am Mittelfleische, vorzüglich beim Gehen, das zum Kratzen nöthigt 455.

„ 6 „ Abgang bald mehr, bald weniger breiartigen Kothes 431.

„ 7 „ Auf dem linken Seitenbein am Haarkopf ein mit Schorf bedecktes Blüthchen, das zum Kratzen nöthigt und beim Reiben wie unterköthig schmerzt 155. — Feines Kitzeln im linken Handteller, das zum Reiben nöthigt 627.

„ $7^1/_2$ „ Beim Sitzen Uebelkeit; es trat viel Wasser in den Mund, wie bei Würmerbeseigen, beim Gehen im Freien verlor sich die Uebelkeit und es erfolgte Abgang vielen breiigen Stuhles 300. — Heftiges Stechen auf der linken Brust blos beim Ausathmen, welches dadurch erschwert wird 528.

„ 8 „ Fressendes Jucken auf dem ganzen Haarkopfe, zum Kratzen reizend 151.

„ $8^1/_2$ „ Drückend betäubendes Kopfweh, besonders an der rechten Stirnseite, gleich über der rechten Augenbraue, das beim Runzeln der Stirn wie wund schmerzt 46. — Geschwürartig schmerzendes Jucken, das zum Kratzen reizt, auf dem ganzen Haarkopfe, welcher auf allen Stellen wie mit Blut unterlaufen am meisten aber am Hinterhaupte 154.

„ 9 „ Abgang vieler Blähungen mit vorgängigem lauten Knurren im Bauche 376.

„ $9^1/_2$ „ Beim Gehen im Freien so dumm und schwindelig im Kopfe, am meisten in der Stirn, wie betrunken, dass er bald auf diese, bald auf jene Seite hintaumelte und jeden Augenblick zu fallen befürchtete 31. — Blos beim Gehen Schwindel, als wenn er auf die rechte Seite hinfallen sollte 8.

„ 10 „ Lang anhaltendes Rauhheitsgefühl an der Gaumendecke 234.

„ 11 „ Abgang faulig stinkender Blähungen 377. — Oefteres Niessen

mit Fliessschnupfen 502. — Reissender Schmerz in der rechten Wade (beim Sitzen) 656.

Nach 11$^1/_2$St. Auf dem ganzen Haarkopfe Ausschlagsblüthen, die beim Berühren wie unterköthig schmerzen, sowie überhaupt der ganze Haarkopf schmerzte, als ob er mit Blut unterlaufen wäre 148.

„ 13 „ Fressendes Jucken an beiden Oberschenkeln, das zu kratzen reizte, Abends beim Auskleiden 646.

„ 19 „ Lebhafte ärgerliche Träume 896.

„ 20 „ Nächtliche Saamenergiessungen ohne wollüstige Träume, mit darauf folgender anhaltender Ruthesteifigkeit 480. — Ruthesteifigkeit ohne Pollutionen 481. — Nächtliche Saamenergiessungen mit wollüstigen Träumen 479.

Nach 2, 3, 4, 5$^1/_2$, 16, 17 St. Oefteres Drängen zum Harnen mit vielem Urinabgange 463.

Nach 3 und 6 Tagen. Oefteres Niessen ohne Schnupfen 501.

Die flüchtigste Durchsicht dieser Langhammer'schen Symptome genügt schon, um die Nichtigkeit derselben zu ermessen. Um wie viel mehr werden meine Leser, welchen die charakteristischen Merkmale der Arsenikwirkungen nicht ganz fremd sind, mit Staunen bemerken, dass alle die als charakteristisch angesehenen Merkmale (sie mögen richtig oder unrichtig sein) der Langhammer'schen Prüfung ganz abgehen. Sie werden alsdann gleich mir nicht begreifen, was zur Aufnahme derselben in eine reine Arzneimittellehre bewogen haben mag.

Ich will gar kein besonderes Gewicht darauf legen, dass, um die Symptomenzahl zu vermehren, ein und dasselbe Symptom mit kleiner Abänderung eines Wortes sich wiederholt vorfindet, wie z. B. Symptom 936, welches nach 3 Stunden erschienen ist, und Symptom 937, welches sich nach 3$^3/_4$ Stunden gezeigt haben soll, der ganze Unterschied besteht nur darin, dass bei 936 heisse Stirn und warmes Gesicht vorhanden waren, und bei 937 warme Stirn und heisse Backen daraus geworden sind.

Wir Homöopathen sind auch schon daran gewöhnt, dass man ein und dasselbe Symptom entzwei spaltet und das Bruchstück als ein neues Symptom bringt, wie z. B. 296 und 297, beide sind zu derselben Zeit, nach 3 Stunden, erschienen und figuriren dennoch als verschiedenartige Erscheinungen.

Wir wollen übersehen, dass offenbare Widersprüche die Unrichtigkeit der Beobachtung andeuten, wie z. B. 8 und 31, nach 9$^1/_2$ Stunden. In dem einen Symptom soll der Schwindel

auf die rechte Seite fallen machen, und in dem andern, welches ja doch zu derselben Zeit beobachtet worden sein soll, taumelte er bald auf die rechte, bald auf die linke Seite.

Auch dass schon vor der Prüfung dagewesene Symptome, wie 155 nach 7 Stunden, der Arzneiwirkung zugeschrieben werden, wollen wir den kleinen Unachtsamkeiten zuzählen; Ausbruch eines Blüthchens und Verwandlung in Schorf ist nicht das Werk einer 7stündigen Arzneiwirkung.

Alles dies braucht gar nicht in Rechnung gebracht zu werden, aber was mehr als sonderbar erscheinen muss, ist, dass die Symptome Langhammer's bei Agaricus, welche in diesen Studien besprochen wurden, dieselben sind, wie bei Arsenik. Bei Agaricus (Archiv Bd. 9, Heft 1, p. 173) werden folgende Symptome Langhammer zugeschrieben: 2. 14. 17. 18. 21. 22. 24. 25. 28. 32. 34. 37. 38. 41. 50. 51. 53. 54. 58. 67. 71. 75. 77. 79. 80. 82. 83. 85. 87. 99. 103. 105. 106. 108. 109. 111. 112. 113. 117. 121. 123. 127. 129. 132. 134. 135. 136. 139. 150. 151. 152. 153. 156. 157. 160. 164. 165.

Ich will zur Erbauung meiner Leser die Vergleichung einiger Symptome von Agaricus und Arsenik vorlegen.

Arsenik.	Agaricus.
31. Beim Gehen im Freien so dumm und schwindelig im Kopfe, am meisten in der Stirn, wie betrunken, dass er bald auf diese, bald auf jene Seite hintaumelte und jeden Augenblick zu fallen befürchten musste.	2. Schwindelig im Kopfe, wie von geistigen Getränken, beim Gehen im Freien hin und her taumelnd.
47. Drückend ziehender Schmerz an der rechten Seite der Stirn.	14. Schmerzhaft ziehender Druck von der linken Seite der Stirn nach der rechten hin sich erstreckend.
151. Fressendes Jucken auf dem ganzen Haarkopfe, zum Kratzen reizend.	21. Auf dem ganzen Haarkopfe ein Jucken, wie beim Heilen, zum Kratzen reizend.
105. Verengerte Pupillen.	25. Verengerte Pupillen.
180. Klingen im rechten Ohre beim Sitzen.	37. Klingen im rechten Ohre beim Gehen im Freien.
294. Häufiges leeres Aufstossen,	53. Oefteres leeres Aufstossen wie bei verdorbenem Magen.
296. Nach dem Essen öfteres Schlucksen und jedes Mal Aufstossen darauf.	54. Oefteres leeres Aufstossen mit Schlucksen abwechselnd (beim gewohnten Tabakrauchen).
297. Oefteres Schlucksen.	58. Oefteres Schlucksen.

376. Abgang vieler Blähungen mit vorgäng. lauten Knurren im Bauche.	67. Viel Abgang von Blähungen.
431. Abgang bald mehr, bald weniger breiartigen Kothes.	71. Abgang vielen breiigen Kothes.
454. Fressendes Jucken am Mittelfleisch, was zum Kratzen nöthigt. 455. Jucken am Mittelfleisch, vorzüglich beim Gehen, das zum Kratzen nöthigt.	77. Kitzelndes Jucken am After beim Gehen und Stehen, das zum Kratzen nöthigt. 82. Kitzelndes Jucken am Hodensack, das zum Reiben nöthigt, beim Sitzen.
463. Oefteres Drängen zum Harnen mit vielem Urinabgange.	80. Oefterer Drang zum Harnen mit vielem Urinabgange, bei gänzlich erschlaffter Ruthe.
480. Nächtliche Saamenergiessungen ohne wollüstige Träume mit darauf folgender anhaltender Ruthesteifigkeit.	83. Nächtlicher Saamenerguss ohne geile Träume.
501 Oefteres Niessen ohne Schnupfen.	87. Oefteres Niessen ohne Schnupfen.
623. Fressendes Jucken am linken Vorderarme, nahe beim Handgelenk, zum Kratzen reizend.	105. Kitzelndes Jucken über der rechten Handwurzel, zum Kratzen nöthigend.
627. Feines Kitzeln im linken Handteller, das zum Reiben nöthigt.	112. Kitzelndes Jucken im rechten Handteller, am Ballen der Mittel- u. Zeigefinger, das zum Kratzen nöthigt.
631. Kitzelndes Jucken am rechten innern Mittelfinger, zum Kratzen nöthigend.	106. Kitzelndes Jucken am innern Rande des rechten Zeigefingers, das zum Kratzen nöthigt, wie vom Erfrieren.
712. Kitzelndes laufendes Jucken an der rechten grossen Zehe, etwa wie bei Heilung einer Wunde, zum Reiben nöthigend.	132. Wundheitsschmerz im Hühnerauge der linken zweiten Zehe, wie von engen Schuhen. 135. Kitzelndes Jucken an den Zehen, das zum Kratzen reizte, wie bei erfrornen Füssen.
852. Gähnen und Dehnen, als ob er nicht ausgeschlafen hätte.	150. Oefteres Gähnen, als ob er nicht ausgeschlafen hätte.
936. Fieberfrostschauder durch den ganzen Körper mit heisser Stirn, warmem Gesicht und kalten Händen, ohne Durst und ohne Hitze darauf.	156. Anfälle heftigen Fieberfrostes; es schüttelt ihn durch den ganzen Körper, so dass beim Schreiben die Hände zittern, bei gehörig warmem Gesicht und kalten Händen, ohne Durst und ohne Hitze darauf.
1064. Den ganzen Tag unzufrieden mit sich selbst und höchst verdriesslich über sich, er glaubte nicht genug gethan zu haben und machte sich die bittersten Vorwürfe darüber.	164. Unruhiges und bekümmertes Gemüth, er war stets mit sich selbst und seiner Lage beschäftigt, der gegenwärtigen und künftigen.

Diese Parallele könnte noch weiter ausgeführt werden; das bisher Gebrachte genügt aber, wie ich glaube, vollkommen, um zu dem Ausspruch zu berechtigen, dass Langhammer's Symptome

von Agaricus muscarius und Arsenik in einer reinen Arzneimittellehre keinen Platz finden dürfen.

Für die dritte Quelle des Irrthums wird ebenfalls bei Arsenik ein eclatanter Beweis geliefert. Im 5. Bande der chron. Krankheiten findet sich unter der physiologischen Symptomenliste eine grosse Menge Symptome, welche von Dr. Hering an Leprosen beobachtet worden sind (Arch. 11. 2. 19). Folgendes ist dort zu lesen:

„Da der Arsenik wegen seiner ausgezeichneten antipsorischen Kraft mehrere Mal bei einem Kranken wiederholt werden kann, so habe ich mich vor dem Erscheinen der chronischen Krankheiten leicht verleiten lassen, ihn bei Leprosen zu oft und zu bald zu wiederholen, gestützt darauf, dass nach Ablauf der Wirkung desselben oder der eines Zwischenmittels die Zeichen noch vollkommen passen."

„Letztere Erscheinung findet sich sehr oft auch nach andern antipsorischen Mitteln; auch diese würden aber, sogleich wiederholt, die Krankheit nur noch mehr begünstigen und neue Zeichen des Mittels hinzufügen. Hierdurch sind mir einige neue Zeichen bekannt geworden, von denen ich folgender gedenke, als ganz neu bald nach der Gabe erschienen.

Bei mehreren grosse Frostigkeit und Empfindlichkeit gegen äussere Kälte; — dabei grosse Trägheit und Scheu vor der mindesten Bewegung 1071. Er konnte sich nicht ausstrecken, es spannt Alles am ganzen Leibe, alle Gelenke waren steif, die Kniee so steif und kalt, dass er Tücher darum bindet, weil sie sonst schmerzen und den Schlaf stören 1017. Harte Geschwulst der Finger mit Schmerzen der Knochen darin 816. Alle Zehen wurden steif, so dass sie nicht auftreten kann 900. Stechende Schmerzen an der äussern Fusskante 883. Die Sohlen werden gefühllos und dick, als wären sie von Kork, und brechen auf 897. Feine, sandige, juckende Krätze am ganzen Leibe 1049. Abgehen der Haut am ganzen Leibe in grossen Schuppen 1027. Ueber die ganzen Fusssohlen entstehen in einer Nacht Blasen wie von spanischen Fliegen, gehen auf und es läuft hellgelbes stinkendes Wasser heraus 898. Aus dem Fingergeschwür wächst wildes Fleisch hervor, wird schnell blau und grün, mit klebriger Jauche, die einen unerträglichen Gestank verbreitet 1070.

Dabei grünlich dunkelbrauner Harn, schon beim Lassen trübe, wie Kuhmist in Wasser aufgerührt, beim Stehen sich nicht abscheidend 627. In sehr grosser Menge und brennend heiss 624. Zugleich auch schmerzloser Durchfall, von Farbe wie der Harn, nur etwas dicker, von Gestank wie die faulen Geschwüre 585. Allezeit dieser Stuhlgang oder der Harn allein, nie, wie sonst, beide zugleich oder kurz aufeinander.

Mehrere Arten Fieber: Des Nachts kurze Kälte, dann starke Hitze ohne

Durst mit Delirien 1199. Abends und Morgens Fieberkälte ohne Durst, mit viel Harnen, wenig Stuhl, Dehnen in allen Gliedern 1197. Brennfieber, so dass kaltes Wasser nichts hilft, hinterher Schweiss, besonders im Nacken; bei einem Kranken kam das Fieber alle 14 Tage einige Tage lang 1212. Bei einigen Kranken entstanden: Taubheit 250. Bettpissen 618. Verlangen nach Branntwein (bei einem Knaben) 399. Unterkieferdrüsen-Geschwulst, schmerzhaft bei Druck 305. Grosse Eiterbeule zwischen Daumen und Zeigefinger sehr breit, blassroth, höchst schmerzhaft, besonders Abends 806; mit Schwellen der Achseldrüsen 789. Geschwür unter dem linken Knie 870. Jucken am Gesicht, besonders an den Flecken, bis zum Wundkratzen 278. Kopfschmerz über dem linken Auge, sehr arg, Abends und Nachts 119.

Nach einer ersten Gabe $^{0}/_{x}$ entstanden bei Leprosen ziehende Schmerzen in beiden Armen 790. Juckende Schmerzen von oben bis unten im Unterschenkel 869. Krätzeausschlag, besonders in den Kniekehlen 1050. Unausgeschlafenheit des Morgens 1083. Nachtschweiss 1182.

Bei demselben Kranken, der fast schwarzen Harn hatte, war auch die früher verhärtete Milz sehr aufgeschwollen 505, und der Geschmack im Munde des Morgens bitter 362. Später kam aus der hoch oben geschwürigen Nase eine stinkende Jauche und machte auch in den Mund tröpfelnd einen bittern Geschmack 261.

Ich habe die Mühe nicht gescheut, einem jeden Symptom, welches an Kranken (und welchen Kranken!) beobachtet wurde, die Nummer beizugeben, die es im Verzeichniss der an Gesunden beobachteten Symptomen führt. Dies unqualificirbare Verfahren ist tausendweise in der Arzneimittellehre anzutreffen und wird bei jedem Medicament, welches ich in der Folge besprechen werde, dem Leser vorgelegt werden, auf dass er in den Stand gesetzt werde, selbst hierüber ein Urtheil zu fällen.

Was endlich die vierte Quelle des Irrthums betrifft, so ist dieselbe schon vor 16 Jahren von Dr. Watzke in Wien mit Bestimmtheit nachgewiesen worden. In der so vortrefflichen Arbeit über Colocynthis (Oesterr. Zeitschr. f. Homöopathie 1, pag. 24) äusserte er sich folgendermaassen:

„Mit grossem Erstaunen lesen wir in der dritten Auflage der Coloquinte (im 3. Theil der antipsorischen Arzneien, Düsseldorf 1837) auch Aegidi's Namen unter den Coloquintenprüfern, und die mit Aegidi unterzeichneten Symptome 22. 29. 75. 114. neben den andern durch Prüfung an gesunden Körpern gewonnenen angeführt. Es sind dies Symptome, unter denen eine Krankheit auftrat, die Aegidi mit Coloquinte heilte." Eine der glänzendsten Heilungen, welche die homöopathische und viel-

leicht auch die nicht homöopathische Literatur aufzuweisen hat. Arch. VII, 3. 109.

Hierdurch aufmerksam gemacht, habe ich in diesem Sinne weitere Nachsuchungen angestellt und dieselbe Sonderbarkeit bei sehr vielen, besonders bei den am häufigsten gebrauchten Arzneien gefunden. Was ich hieraus geschlossen, brauche ich nicht zu sagen; der Leser ist nun in den Stand gesetzt, seine Schlüsse selbst zu machen.

Meine verehrten Collegen, Alle, in nahen und fernen Landen, die mit Repertorium-Anfertigung sich beschäftigen, grüsse ich hiermit im allerfreundschaftlichsten Sinne und stelle ihnen blos die Frage: Wird Ihre unsägliche Arbeit auch die erwartete Belohnung finden? Wer hat je ein vollkommenes Inhaltsverzeichniss zu einem fehlerhaften Texte gemacht? Wäre es junger, rüstiger, mit allen Fähigkeiten ausgestatteter Männer nicht würdiger und nützlicher, einen fehlerlosen Text zu schaffen und dann erst an das Inhaltsverzeichniss zu denken?

Paris, im Mai 1860.

III.

Die Möglichkeit der Prophylaxis.

Von Dr. A. v. Szontagh in Pressburg.

Im 4. Hefte des letzten Jahrgangs der homöopath. Vierteljahrschrift veröffentlicht Dr. Winter einen längern Artikel unter dem Titel: „Die Kuhpocken und abermals die Kuhpocken", in welcher er in leidenschaftlicher Weise polemisirend nicht nur der Vaccination jeden Einfluss auf den Variolaprocess abspricht, sondern auch überhaupt die Möglichkeit einer Prophylaxis gegen Volks- und Weltseuchen leugnet. Er verlangt, dass, bevor man sich in Untersuchungen über die Schutzkraft der Kuhpocke einlasse, man zuerst die Frage beantworten müsse: „Gibt es und kann es nach physikalischen, physiologischen und pathologischen Gesetzen gegen Volks- und Weltseuchen Prophylactica geben", und erst wenn man diese Frage, die er verneint, bejaht hat, solle man die weitere Frage: „ob es gegen Blattern in ihnen selbst und in der Variola-Vaccina ein Präservativ gebe und geben könne", aufwerfen. Da ich nun in Betreff der Vaccination anderer Meinung bin, als er, in dem von ihm verlangten Gange der Erörterung aber nichts Unrechtes sehe, so will ich diesem folgend hier zuerst in Kürze beweisen, dass es nach dem Ausspruche der Wissenschaft und Erfahrung Prophylaktica selbst gegen Volks- und Weltseuchen geben könne, und sodann den Werth der Vaccination in einem zweiten Artikel näher erörtern.

Sowie überhaupt zur Hervorbringung einer Veränderung niemals ein einziger Factor allein genügt, sondern deren stets wenigstens zwei vorhanden sein müssen, nämlich die verändernde Ursache und der zu verändernde Gegenstand, so ist dies auch bei den Krankheiten der Fall. Die Krankheitsursache allein wird nie genügen, denn sie kann aus sich selbst keine Erkrankung

vernichtet endlich, dann, ja dann sind wir mit Freuden dem als Helden verpflichtet endlich, der's thut und unsern langen Hader schlichtet endlich! Schon der Gedanke daran ist so schön, dass ich beinahe hätte gedichtet endlich! Das würde aber keinen geringen Anstoss geben bei denen, die Alles nach ihrer Art so sauber und so trocken als möglich wollen aufgestellt haben, wie das doch sogar in jedem Putz-, Bänder- und Haubenladen geschieht. Sind nicht trotz alledem doch die Hauptsachen scharf und klar erkannt, geschieden und bestimmt worden? Ist es nicht allen Lesern deutlich, dass jene Strenge, die sehr wohl angebracht sein mag, wenn es gilt, Resultate für die Wissenschaft zu ziehen, junge Leute nicht abschrecken soll von den Wegen, die zur Meisterschaft eines Künstlers führen? Man soll ihnen das Material nicht verdächtigen, wodurch allein sie sich zu Kunstleistungen befähigen können, zu Kunstleistungen, die aller nachsteigenden Wissenschaft spotten; soll ihnen ein Studium nicht vergällen, was doch auf so ganz beispiellose Weise lohnend wird, wie das der Hahnemann'schen Arzneimittellehre, auch schon so, wie sie nun ist. Dadurch, dass wir fortwährend heilen damit, geschieht ja doch dem wissenschaftlichen Umbau oder Aufbau kein Eintrag. Daher soll das lobenswürdige Streben nach wissenschaftlicher Sicherheit nur der künstlerischen Sicherheit nicht in den Weg treten, soll nicht rückwirkend hindern am Heilen, noch ehe die Wissenschaft auch den Künstler zu fördern vermag und ihn sicherer zu machen im Stande ist. Das ist es, was durch obige Erörterungen der Verfasser zu fördern wünschte, darum richtete er seine Worte vor Allem an die Jugend! —

XI.

Studien der Arzneimittellehre.

Von Dr. **Roth** in Paris.

7. *Studie. Veratrum.*

Ein jeder Mensch besitzt das angeborne Recht, sich über einen fraglichen Gegenstand ohne alle Controle eine Meinung zu bilden. Er hat das Recht, ein mehr oder minder wahrscheinliches Urtheil über einen Gegenstand, der noch nicht hinlänglich bewiesen ist, zu fällen und nach diesem seinen individuellen Fürwahrhalten seine Handlungsweise einzurichten.

Von dem Augenblicke aber, wo er die Handlungsweise Anderer zu lenken versucht, von dem Momente an, wo er seine Meinung öffentlich zur Sprache bringt, sind die Forderungen an ihn gesteigert. Er hat die Obliegenheit, die Gründe und Beweise seiner Handlungsweise mit gehöriger Klarheit, Ordnung und Consequenz seinen Lesern vorzulegen. Sein Publicum entscheidet in erster und letzter Instanz, ob die vorgebrachten Beweise die ausgesprochene Meinung zur anerkennbaren Gewissheit erheben oder ob sie nicht hinlänglich begründet, in die Kategorie der Wahrscheinlichkeiten, der Möglichkeiten oder Irrthümer gehörend, zurückgewiesen werden muss.

Ich habe in der vorigen Studie, die Meinung von Gross, dass viele Symptome Langhammer's in der Arzneimittellehre nicht gebraucht werden können, vorgeführt. Er hat für seine Meinung einige wichtige Beweise, aber nicht in genügender Anzahl gebracht. Sein Ausspruch gehört also in die Kategorie der

Wahrscheinlichkeiten und nicht in die der anerkannten Gewissheiten.

Ich bin sogar weiter gegangen, ich habe alle Symptome Langhammer's, die auf Arsenik und Agaricus Bezug haben, als beinahe identisch nachgewiesen. Hiermit sind aber die Beweise nicht erschöpft. Ich werde Einwendungen gegen mein Verfahren vorzubringen nicht unterlassen und darf bis dahin auf unbestreitbare Beistimmung keinen Anspruch machen.

Wenn ich nun heute käme und spräche: alle Symptome, die Langhammer zur Reinprüfung von 52 Arzneien geliefert hat (ungefähr 1800), sind aus der Arzneimittellehre auszustreichen und vielleicht nur 50 hiervon auszunehmen, so wäre dies, ohne hinlängliche Beweise geliefert zu haben, sehr leichtfertig und der Achtung, die ich meinen verehrten Lesern schuldig bin, ganz und gar nicht entsprechend.

Wichtige Stimmen stehen in dieser Hinsicht meiner Meinung ganz entgegen und der Vorwurf, diess unbeachtet gelassen zu haben, darf ich mir nicht zu Schulden kommen lassen. darf es daher nicht unterlassen, meinen Lesern in's Gedächtniss zurückzurufen, was Herr Dr. Hering in Philadelphia, in Folge jener Gross'schen Aeusserungen über Langhammer einige Jahre später (15. Juli 1846. Allgem. hom. Ztschr. Bd. 31, p. 25) geschrieben hat:

„Dieser eifrige Prüfer (Langhammer) wurde schon von den ersten Schülern Hahnemann's, zu denen er gehörte, vielfach geneckt, wie diess unter Comilitonen zu geschehen pflegt, und gehänselt wegen seiner vielen Symptome; später hat man das in den Journalen aufgewärmt und ganz angemessen dem übrigen Kritik zu nennen beliebt. Ich habe aber nicht etwa deswegen die Symptome der Prüfer unter sich verglichen, d. h. die desselben Prüfers von verschiedenen Mitteln, und hierauf damit die durch die Praxis erhaltene Charakteristik des Mittels, so wie dessen aus der Mitteldiagnostik sich ergebenden Zeichen — das ist der Weg, und ist der einzige Weg zu einem bestimmten Urtheile über die Symptome sowohl, als auch über die Prüfer! — und ich glaube beweisen zu können, dass

die Langhammer'schen Prüfungen jenes schnöde Hintenansetzen nicht verdienen; ich schicke diese Bemerkung einem gedrängten Auszuge jener mühsamen Arbeiten voraus, möge dieser dann zur Ehrenrettung des Verstorbenen dienen, dem ich manche schöne Heilung verdanke."

So sprach Herr Hering vor 14 Jahren. Der versprochene Auszug jener mühsamen Arbeiten ist nicht erschienen, und ich hoffe, Herr Hering wird mich nicht der Ungeduld zeihen, wenn ich nicht meinetwegen, sondern im Interesse unserer Kunst dies Versprechen in Anregung bringe. Ich meinerseits habe dieselbe Arbeit vor vielen Jahren unternommen und werde hiervon meinen Lesern nur so viel mittheilen, als nöthig ist, um sich mit dieser wichtigen Angelegenheit zu befreunden und Herrn Hering's Beweise geduldig zu erwarten. Ich darf umsoweniger Herrn Hering's Arbeiten vorgreifen, als meine Nachsuchungen mich zu ganz entgegengesetzten Schlussfolgerungen geleitet haben. Meine Beweise zwingen mich, in Langhammer's Prüfungen, bis auf sehr wenige Ausnahmen, Individualitäts-Symptome, und nicht Arzneisymptome zu finden.

Ich habe bei Herrn Hering's Aeusserung mehrere Worte unterstrichen, um die Aufmerksamkeit des Lesers besonders hierauf zu lenken. 1) Das Wort Ehrenrettung.

Ist es schon ein sehr trauriges Schauspiel zu sehen, wie manchem verdienstvollen Collegen in unsern Zeitschriften und Büchern begegnet wird, wenn er sich hier und da einen Irrthum zu Schulden kommen lässt, so ist es gewiss noch viel schlechter und strafbarer, die Ehre eines Verblichenen, wenn er auch die allergrössten seiner Zeit angehörigen Irrthümer begangen, verunglimpfen zu wollen. Bei Langhammer darf dies umsoweniger der Fall sein, als man ihn nicht einmal eines Irrthums beschuldigen kann. Aus dem Vergleiche seiner Symptome untereinander geht deutlich hervor, dass er immer einfach und ehrlich niedergeschrieben, was er eben verspürte. Wären seine Prüfungen Ergebnisse der Dichtung und Unwahrheit, so hätte er sich gewiss gehütet, bei so vielen Arzneien dieselben Symptome und mit denselben Worten zu verzeichnen. Was ihm zum Vorwurf gemacht

wnrde, ist eben ein Beweis seiner Ehrenhaftigkeit. Es war ein ehrlicher, gewissenhafter Arbeiter im Weingarten des Herrn. Friede seiner Asche, Ehre seinem Angedenken. Wenn seine ehrlich gelieferten Materialien unzweckmässig benutzt, Individualitäts-Symptome als Arzneisymptome angewendet wurden, ist dies seine Schuld? darf die unrichtige Auslegung seiner von ihm gespürten und aufgezeichneten Symptome ihm angerechnet werden?

In neuerer Zeit spricht sich Herr Hering, wie ich vermuthe, ebenfalls in Bezug auf die Langhammer'schen Prüfungen folgendermaassen aus: „Neulich noch wurden durch bedeutende Männer aufgewärmte Studentenklatschereien als Argument gegen die werthvollste Sammlung solcher Versuchsreihen an Gesunden hervorgebracht. Als ob damit, auch wenn das Geschichtchen nicht erlogen wäre, mehr gesagt und bewiesen wäre, als dass $^1/_{100}$ des Inhalts eines Erbsensacks wurmstichig sei." Amerikanische Arzneiprüfungen. Vorrede, V.)

Wie aber, erlaube ich mir die Frage an Herrn Hering zu richten, wenn anstatt $^1/_{100}$, Neunhundertel des Erbsensackes wurmstichig ist?

Wem es nur darum zu thun ist, einen nach allen Dimensionen hin grossen Sack mit Erbsen vollgefüllt zu besitzen, dem kann leicht geholfen werden, wurmstichige Erbsen findet man vor den Thüren in den Mist geschüttet. Wurmstichige Symptome findet man zu Tausenden in alten wurmstichigen Büchern. Man braucht sie da ohne grosse Mühe nur abzuschreiben und erhält alsdann ebenfalls ohne grosse Mühe ein dickleibiges wurmstichiges Symptomenverzeichniss. „Man sehe nun zu, ob die Zeichen ächt sind oder nicht. Allerdings ist es rathsam, sie nicht zu glauben, bis sie durch Andere bestätigt sind; aber das könnte man von andern Zeichen auch sagen, die gewiss bona fide erhalten wurden. Auch viele einzelne Zeichen der Prüfer mögen anders bedingt worden sein. Es versteht sich von selbst, Aufnahme ist noch keine Annahme, und das Mitabdrucken ist kein Richtigkeitsexempel. Welcher Schaden kann daraus erwachsen, dass auch unsichere Symptome mit angeführt werden?

Nur beschränkte Köpfe können zu viel Werth darauf legen, sollen wir etwa anfangen, auf diese Rücksicht zu nehmen?" (Amerik. Arzneiprüfungen, p. 769.)

Welcher Schaden kann daraus entstehen, dass auch unsichere Symptome in der Arzneimittellehre angeführt werden? Herr Hering ist heller Kopf genug, um unzählige Antworten hierauf selbst geben zu können, und ich hoffe, dass diese Antworten, von einem nicht beschränkten Kopfe ausgegangen, alsdann auch gehörige Würdigung und wohlverdiente Berücksichtigung erlangen werden.

2) Wenn ich Herrn Hering richtig verstanden habe, so geht aus obiger Aeusserung hervor, dass die Charakterzüge eines Arzneimittels durch die Praxis erhalten werden. Dieses stimmt mit einer von Gross schon 1834 ausgesprochenen Ansicht so überein, dass ich selbe ebenfalls meinen Lesern neu vorzuführen nützlich erachte.

„Von vielen (Arzneien), sagte Gross Archiv 14. 3. 15, besitzen wir zwar eine grosse Menge Zeichen, aber die meisten davon sind so vag, oberflächlich und generell, dass man keinen Gebrauch davon zu machen weiss, oder sie bestehen in so schwachen Andeutungen eines wichtigen Uebels, dass viel Scharfsinn dazu gehört, ihre eigentliche Tendenz zu erkennen. Unser trefflicher College Petersen ist, wie wohl auch manche Andere, dadurch zu der Idee bewogen worden, sich solche schwache Zeichen in höherem Stil zu fingiren, um die Wahl des Mittels zu erleichtern."

„Er schlägt auch vor, alle Krankheitserscheinungen, die nach Anwendung eines Mittels verschwanden, obgleich sie nicht in Aehnlichkeit unter den verzeichneten Symptomen desselben vorhanden waren, als reine Erstwirkung dieses Medicaments anzunehmen und unsere Materia medica damit zu bereichern."

„Auch Andere haben diesen Gedanken schon gehabt und selbst Krankheitsphänomene, die nach Anwendung eines einfachen, aber auf allopathische Weise gereichten Arzneistoffes erloschen, als ächte Primärwirkungen

den schon vorhandenen Symptomen dieses Mittels angereiht, und man kann sie deshalb nicht tadeln."

Es ist hier nicht der Ort, zu untersuchen, welchen Werth diese durch die Praxis erhaltenen Charakterzüge, im Vergleich zu den Symptomen, welche man aus andern Quellen geschöpft, besitzen. Auch dies wird seiner Zeit ruhig, ohne Leidenschaftlichkeit zur Sprache kommen. Genug an dem, man hat Erbsen auf diesem Felde gewachsen ebenfalls gesammelt und in den weiten Symptomensack hineingeschüttet. Wären diese Erbsen alle gesund, so hätte Niemand dagegen etwas einzuwenden. Leider sind viele ebenso wurmstichig, als die auf dem Felde der Gesundprüfungen eingesammelten. Der Sack ist noch höher gefüllt, und ausser den gewöhnlichen wurmstichigen Erbsen besitzen wir nnn auch charakteristisch wurmstichige, mit Sternorden verzierte grosse Erbsen. Meiner Berechnung nach betragen die wurmstichigen charakteristischen Erbsen ungefähr $^7/_{10}$ des ganzen Vorraths. Ist aber Herrn Rückert's mühevolle Sammlung von homöopathischen Krankengeschichten erst beendet und werden, wie zu erwarten ist, alle hieraus gesammelten wurmstichige Erbsen ebenfalls in unsern Arzneimittellehrensack hineingethan, so wird das Verhältniss der wurmstichigen zum gesunden wie 9 : 1 sich erheben. Im Laufe der Jahre habe ich viele Tausend wurmstichige der Gesundprüfung und der Praxis entnommene Symptome, unter welchen sich natürlich mehrere hundertmal wiederholen, bisjetzt ausgestossen, jedes auf einzelne Blättchen Papier notirt und gehörig geordnet aufbewahrt. Sie stehen Herausgebern von Zeitschriften, Repertorienmachern oder sonstigen Liebhabern zu Gebote. Wem es aber unangenehm sein sollte, mir für eine solche Mittheilung verbindlich zu sein, der braucht nur in dem bändereichen Werke des Herrn Rückert alle nichtsbeweisenden oder schlechten Krankheitsgeschichten und allgemeinen Bemerkungen in den Originalquellen aufzusuchen, zu analysiren und die einzelnen Symptome, die besternt hieraus entnommen sich als besondere Zeichen in unsern Handbüchern breit machen, anzumerken. Er wird alsbald eine Sammlung wurmstichiger Erbsen erhalten, welche die meinige gewiss übertreffen wird.

Alles hier Ausgesprochene hat natürlich keinen Bezug weder auf Herrn Rückert's Persönlichkeit, noch auf seine mit unsäglichem Fleiss unternommene Arbeit. Der wackere Mann hat sein Möglichstes gethan, wer darf ihm aber auch nur zumuthen, „Armeen aus der Erde zu stampfen."

3) Die dritte unterstrichene Stelle Hering's lautet: aus der Mitteldiagnostik sich ergebende Zeichen. Ich glaube diesen Worten keinen unrichtigen Sinn unterzulegen, wenn ich unter Mitteldiagnostik die Vergleichung der Symptome verschiedener Arzneien untereinander begreife, um hieraus die „Uebereinstimmung der Eigenschaften und Wirkungen derselben" kennen zu lernen.

Ueber den Werth und die Möglichkeit einer solchen Mitteldiagnostik will ich mich hier heute nicht aussprechen, werde dies aber zu thun gewiss nicht ermangeln, sobald sich mir die Gelegenheit darbieten wird, für oder gegen diese Ansicht Beweise liefern zu können, kann aber nicht unterlassen, hier in Erinnerung zu bringen, was Herr v. Bönninghausen in allerjüngster Zeit (Allg. hom. Ztg. Bd. 60. Nr. 12, p. 91 hierauf Bezügliches ausgesprochen hat:

„Uebrigens muss zugestanden werden, dass es zu den schwierigsten Aufgaben des Arztes gehört, eine jederzeit durchaus passende Wahl unter den antipsorischen Heilmitteln zu treffen, indem fast bei allen dieselben Zeichen, und nur wenige wahrhaft charakteristische bei den einzelnen vorkommen. Umsomehr hat der Homöopath also Ursache, mit dem anhaltendsten Fleisse diese Symptomenreihen zu studiren und untereinander zu vergleichen, um die zerstreut darin liegenden Goldkörner aufzulesen und zum Gebrauch aufzuheben."

Ich hoffe, Herr v. Bönninghausen wird das hochverdienstliche Werk, dies thatsächlich zu beweisen, nicht unterlassen. Wenn bei fast allen antipsorischen Arzneien dieselben Symptome vorkommen, und nur wenige charakteristische Zeichen bei den einzelnen anzutreffen sind, so ist die Möglichkeit gegeben, diese zu isoliren, die Goldkörner in gangbare Münze zu verwandeln und in allgemeinen Verkehr zu bringen.

Die vollwichtige Goldmünze muss aber in Circulation kommen, und kein Papiergeld, keine dies ersetzen wollenden Auszüge. Die Münzen müssen auch so geprägt werden, dass man ihres richtigen Werthes durch die Waage der Nachsuchung sich gleich vergewissern kann. Es ist nicht genug, irgend ein Symptom als charakteristisch für eine Arznei hinzustellen, es muss dies auch bewiesen werden, es muss auch angezeigt werden, wie, wer, wann diese Beweise geliefert, und wo sie zu finden sind.

Es wäre hiermit einer der grössten Schritte zur Verständigung gethan, denn was vor Allem noth thut, ist allgemeine, auf Beweise gegründete Verständigung. Alles, was klar und wiederholt bewiesen werden kann, es möge von Wem immer kommen, wird ganz gewiss von aller Welt mit Freuden anerkannt und befolgt werden. Wo aber Beweise fehlen, wo Ansichten und Meinungen vorgeschoben werden, die unklar ausgesprochen von gewöhnlichen Menschenkindern nicht erfasst werden können, dort sei man gerecht genug, von seinen Amtsbrüdern nicht zu verlangen, dass sie etwas anerkennen sollen, was sie zu begreifen nicht im Stande sind. Wie darf ich erwarten, die Zustimmung über einen Gegenstand zu erlangen, wenn ich keine triftigen Beweise dafür liefern kann? Wie darf ich auch nur verlangen, dass meine Ansicht Eingang finde, wenn sie bei mir selber noch so wenig zur Reife gelangt ist, dass ich keine Worte finde, sie verständlich wiederzugeben? Wer unreife Früchte zu Markte bringt, dem darf es nicht verdriessen, wenn man sie als ungeniessbar zurückweist. Nicht um Langhammer's Symptome allein ist es mir zu thun, meine Absicht hat eine viel grössere Tragweite. Ich verlange auch gar nicht, dass man mir zustimme, ich bitte und wünsche im allgemeinen Interesse der Kunst, dass wenn ich irre, man mich zurecht- und meine Irrthümer so gründlich nachweise, dass es Andern in der Folge niemals einfallen könne, solche Irrwege zu betreten. Ich meinerseits will mich bemühen, den Thatbestand so vorzulegen, dass Jedermann gleich in den Stand gesetzt werde, meine Irrthümer, die, wenn sie Anklang fänden, gefährlich werden könnten, aufzudecken und der Vernichtung preiszugeben.

Ich habe die 1800 Langhammer'schen Symptome in Tabellenform geordnet aufgestellt, so dass man augenblicklich sehen kann, ob ein und dasselbe Symptom nur bei einem der 52 geprüften Arzneimittel bemerkt wurde, oder ob dasselbe mit denselben Worten 20 und mehrere Male bei 20 verschiedenen Arzneien sich vorfindet. Diese Tabellen gedruckt, würden einen zu grossen Raum einnehmen und dem Verleger dieser Zeitschrift zu grosse Kosten verursachen. Ich habe daher zu einem Ziffersystem meine Zuflucht genommen, welches genau mit den Symptomennummern der Arzneimittellehre correspondirt. Da nun Jedermann, der sich mit Homöopathie ernstlich beschäftigt, im Besitz der Hahnemann'schen Arzneimittellehre und der Archive von Gross und Stapf sein muss, so ist er in den Stand gesetzt, Alles selbst zu bewahrheiten.

I. Agaricus muscarius. Archiv 9. 1. 173. 57 Symptome: 2. 14. 17. 18. 21. 22. 24. 25. 28. 32. 34. 37. 38. 41. 50. 51. 53. 54. 58. 67. 71. 75. 77. 79. 80. 82. 83. 85. 87. 99. 103. 105. 106. 108. 109. 111. 112. 113. 117. 121. 123. 127. 129. 132. 134. 135. 136. 139. 150. 151. 152. 153. 156. 157. 160. 164. 165.

II. Anacardium. Archiv 2. 1. 152. 38 Symptome: 3. 40 67. 68. 70. 72. 91. 92. 95. 121. 134. 143. 184. 210. 217. 235. 238. 263. 282. 284. 294. 296. 304. 332. 362. 363. 364. 409. 418. 422. 423. 436. 447. 448. 459. 460. 471. 472.

III. Angustura. H.'s R. Arzneimittellehre 6. 27. 22 Symptome: 20. 23. 24. 29. 32. 45. 46. 47. 52. 53. 87. 88. 90. 93. 94. 95. 110. 123. 151. 152. 162. 185.

IV. Argentum. R. Arzneimittellehre 4. 345. 16 Symptome: 21. 50. 57. 62. 69. 70. 71. 76. 78. 81. 83. 116. 133. 139. 165. 167.

V. Arnica. R. Arzneimittellehre 1. 473. 21 Symptome: 31. 34. 67. 75. 96. 121. 252. 277. 295. 318. 322. 348. 447. 521. 563. 566. 567. 571. 609. 614. 615.

VI. Arsenicum. R. Arzneimittellehre 2. 56. 57 Symptome: 8. 31. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 93. 95. 105. 148. 151. 154. 155. 156. 157. 178. 180. 194. 234. 294. 296. 297. 300. 376. 377. 431. 454. 455. 463. 479. 480. 481. 483. 501. 502. 528. 566. 613. 623. 627. 631. 645. 646. 656. 712. 852. 896. 936. 937. 1060. 1061. 1062. 1063. 1064.

VII. Aurum. R. Arzneimittellehre 4. 118. 21 Symptome: 1. 2. 8. 35. 36. 44. 45. 46. 62. 96. 147. 165. 167. 171. 176. 177. 178. 180. 181. 182. 190.

VIII. Belladonna. R. Arzneimittellehre 1. p. 17. 20 Sympt.: 15. 57. 72. 163. 179. 240. 249. 253. 350. 565. 570. 472. 739. 783. 811. 821. 1149. 1154. 1157. 1179.

IX. Calcarea acetica. R. Arzneimittellehre 5. 79. 107 Sympt.: 2. 4. 6. 8. 17. 19. 21. 23. 26. 30. 32. 34. 35. 37. 40. 42. 48. 51. 52. 54. 55. 60. 61. 62. 63. 66. 70. 73. 74. 76. 80. 81. 83. 85. 86. 89. 91. 92. 97.

98. 99. 101. 102. 104. 106. 117. 118. 119. 121. 126. 128. 131. 132. 134. 135. 137. 139. 141. 142. 143. 144. 146. 158. 162. 163. 165. 166. 167. 168. 170. 171. 172. 173. 174. 175. 178. 179. 180. 181. 183. 189. 195. 196. 199. 202. 204. 208. 211. 212. 214. 215. 217. 218. 219. 220. 221. 222. 223. 224. 226. 227. 228. 229. 330. 231. 233. 236.

X. Chelidonium. R. Arzneimittellehre 4. 265. 14 Symptome: 10. 27. 34. 49. 64. 67. 76. 95. 96. 109. 118. 120. 121. 128.

XI. Cicuta. R. Arzneimittellehre 6. 266. 20 Symptome: 5. 6. 8. 22. 26. 29. 43. 82. 107. 112. 116. 121. 147. 171. 187. 189. 194. 203. 204. 205.

XII. Cina. R. Arzneimittellehre 1. 121. 42 Symptome: 5. 8. 10. 19. 32. 33. 43. 44. 65. 66. 80. 85. 87. 92. 97. 98. 99. 105. 108. 112. 113. 118. 123. 142. 188. 197. 203. 213. 219. 222. 238. 239. 251. 252. 264. 266. 269. 283. 289. 292. 295. 296.

XIII. China. R. Arzneimittellehre 3. 152. 18 Symptome: 37. 60. 92. 279. 390. 392. 400. 417. 432. 447. 491. 494. 496. 501. 517. 604. 618. 708.

XIV. Clematis. Archiv 7. 1. 179. 22 Symptome: 4. 7. 12. 49. 51. 65. 66. 81. 82. 92. 93. 94. 104. 106. 107. 109. 124. 131. 132. 135. 137. 139.

XV. Cocculus. R. Arzneimittellehre 1. 162. 24 Symptome: 2. 26. 27. 36. 37. 39. 44. 53. 65. 67. 71. 91. 114. 141. 218. 244. 254. 257. 286. 400. 406. 474. 537. 556.

XVI. Coffea. Archiv 2. 3. 155. 6 Symptome: 20. 76. 88. 139. 140. 141.

XVII. Colocynthis. R. Arzneimittellehre 6. 179. 27 Symptome: 6. 15. 17. 27. 29. 36. 39. 43. 50. 81. 119. 129. 131. 134. 135. 136. 164. 173. 185. 189. 198. 201. 204. 212. 214. 218. 220.

XVIII. Conium. R. Arzneimittellehre 4. 244. 26 Symptome: 19. 20. 26. 27. 28. 59. 70. 125. 138. 140. 153. 154. 180. 183. 186. 189. 230. 233. 236. 237. 250. 251. 270. 278. 279. 281.

XIX. Cyclamen. R. Arzneimittellehre 5. 44. 58 Symptome: 10. 11. 12. 14. 17. 22. 23. 24. 25. 26. 38. 41. 45. 47. 50. 66. 68. 73. 83. 84. 85. 88. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 106. 111. 114. 118. 120. 121. 124. 130. 131. 132. 136. 138. 139. 142. 143. 145. 161. 165. 166. 173. 175. 177. 179. 180. 188. 189. 190. 191. 192. 193.

XX. Digitalis. R. Arzneimittellehre 4. 73. 19 Symptome: 28. 29. 31. 38. 80. 144. 145. 146. 172. 198. 200. 234. 240. 242. 244. 303. 307. 308. 346.

XXI. Drosera. R. Arzneimittellehre 6. 237. 38 Symptome: 1. 10. 20. 26. 27. 53. 64. 65. 70. 77. 78. 79. 81. 84. 85. 101. 108. 124. 128. 129. 130. 131. 132. 133. 135. 136. 137. 138. 140. 142. 143. 144. 145. 148. 149. 150. 154. 155.

XXII. Euphorbium. Archiv 6. 3. 163. 88 Symptome: 2. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 15. 16. 18. 19. 20. 23. 24. 27. 28. 32. 33. 34. 36. 37. 40. 46. 47. 52. 53. 54. 58. 61. 67. 68. 71. 93. 102. 115. 118. 122. 126. 127. 128. 131. 132. 136. 146. 147. 148. 149. 150. 153. 161. 162. 166. 167. 168. 170. 171. 172. 174. 175. 177. 178. 184. 186. 187. 188. 189. 190. 191. 193. 194. 196. 197. 199. 200. 202. 203. 209. 212. 213. 214. 220. 221. 227. 230. 232. 239. 240. 241.

XXIII. Euphrasia. R. Arzneimittellehre 5. 9. 48 Symptome: 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 16. 18. 24. 25. 26. 27. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 40. 42. 43. 44. 46. 47. 48. 52. 54. 55. 66. 67. 69. 71. 72. 73. 75. 76. 77. 79. 83. 84. 86. 89. 90.

XXIV. Guajacum. R. Arzneimittellehre 4. 139. 14 Symptome:
8. 23. 30. 38. 47. 48. 57. 61. 79. 102. 105. 108. 110. 111.

XXV. Helleborus. R. Arzneimittellehre 3. 211. 20 Symptome:
5. 6. 11. 13. 25. 32. 33. 44. 45. 74. 90. 104. 105. 107. 110. 113. 129. 130. 175. 183.

XXVI. Hyoscyamus. R. Arzneimittellehre 4. 37. 15 Sympt.:
29. 30. 52. 73. 115. 148. 161. 199. 213. 235. 333. 334. 343. 365. 450.

XXVII. Ipecacuanha. R. Arzneimittellehre 3. 259. 11 Sympt.:
2. 10. 11. 27. 32. 52. 55. 56. 75. 86. 87.

XXVIII. Lamium. Archiv 12. 2. 180. 13 Symptome:
8. 16. 17. 39. 44. 54. 77. 79. 84. 93. 99. 100. 102.

XXIX. Ledum. R. Arzneimittellehre 4. 188. 26 Symptome:
3. 4. 17. 19. 20. 21. 26. 30. 36. 41. 49. 51. 55. 85. 89. 134. 135. 137. 138. 144. 145. 146. 147. 148. 150. 152.

XXX. Magnetis polus arcticus. R. Arzneimittellehre 2. 247. 40 Symptome:
3. 4. 27. 29. 89. 99. 100. 105. 108. 119. 132. 166. 167. 196. 208. 214. 215. 231. 243. 244. 254. 255. 261. 272. 279. 280. 287. 300. 301. 306. 318. 379. 380. 382. 410. 413. 415. 446. 448. 457.

XXXI. Manganum acet. R. Arzneimittellehre 6. 62. 33 Sympt.:
6. 7. 21. 22. 34. 35. 44. 52. 57. 59. 60. 63. 65. 116. 118. 155. 166. 173. 179. 180. 191. 198. 217. 219. 221. 230. 231. 232. 233. 234. 238. 241. 242.

XXXII. Mercur. sol. R. Arzneimittellehre 1. 357. 64 Symptome:
9. 65. 66. 67. 81. 99. 151. 195. 208. 217. 232. 234. 258. 263. 285. 319. 320. 446. 509. 551. 583. 589. 659. 668. 703. 761. 762. 770. 781. 786. 832. 833. 834. 846. 851. 863. 868. 882. 885. 901. 932. 942. 957. 958. 959. 1058. 1066. 1095. 1096. 1097. 1102. 1105. 1124. 1130. 1140. 1142. 1178. 1196. 1240. 1247. 1248. 1249. 1254. 1255.

XXXIII. Muriaticum acidum. R. Arzneimittellehre 5. 103. 52 Symptome:
4. 19. 20. 22. 24. 26. 27. 28. 29. 45. 57. 64. 78. 84. 89. 90. 95. 97. 121. 124. 129. 130. 131. 132. 137. 142. 154. 155. 156. 157. 162. 164. 167. 168. 169. 171. 179. 182. 190. 194. 196. 198. 199. 200. 206. 207. 208. 210. 211. 212. 213. 218.

XXXIV. Natrum carb. Chron. Kr. 4. 296. 41 Symptome:
5. 13. 14. 20. 38. 39. 57. 58. 84. 129. 151. 159. 182. 194. 331. 368. 375. 390. 500. 526. 531. 561. 592. 624. 641. 682. 772. 806. 835. 868. 869. 901. 902. 936. 979. 999. 1017. 1035. 1047. 1065. 1066

XXXV. Oleander. R. Arzneimittellehre 1. 328. 22 Symptome:
1. 37. 55. 58. 59. 105. 117. 118. 129. 131. 149. 150. 191. 193. 207. 271. 316. 322. 331. 339. 340. 342.

XXXVI. Paris. Archiv 8. 1. 179. 31 Symptome:
3. 11. 12. 13. 18. 20. 32. 36. 38. 39. 40. 41. 46. 48. 63. 67. 68. 69. 78. 94. 95. 98. 99. 106. 108. 109. 110. 114. 115. 120. 121.

XXXVII. Phosphoricum acidum. R. Arzneimittellehre 5. 206. 10 Symptome:
84. 104. 118. 217. 229. 341. 376. 378. 404. 408.

XXXVIII. Ruta. R. Arzneimittellehre 4. 203. 36 Symptome:
1. 2. 3. 13. 18. 23. 24. 25. 34. 37. 66. 74. 75. 91. 100. 102. 105. 117. 133. 150. 152. 163. 169. 174. 178. 210. 213. 215. 217. 219. 233. 235. 236. 254. 260. 261.

XXXIX. Sabadilla. Archiv 4. 3. 122. 34 Symptome:
13. 14. 16. 35. 36. 37. 56. 75. 78. 139. 181. 184. 239. 250. 258. 259.

264. 265. 266. 283. 285. 286. 288. 289. 291. 292. 296. 310. 363. 365. 373. 388. 389. 395.

XL. Sambucus. R. Arzneimittellehre 5. 66. 10 Symptome: 10. 11. 14. 21. 30. 39. 40. 80. 97. 99.

XLI. Spigelia. R. Arzneimittellehre 5. 249. 16 Symptome: 5. 6. 207. 255. 270. 283. 292. 319. 343. 377. 471. 505. 509. 512. 516. 531.

XLII. Spongia. R. Arzneimittellehre 6. 209. 41 Symptome: 23. 24. 25. 26. 28. 49. 60. 61. 66. 67. 90. 91. 94. 98. 101. 111. 126. 135. 137. 141. 148. 150. 152. 154. 174. 181. 183. 187. 189. 196. 207. 208. 209. 210. 211. 212. 216. 219. 220. 222. 224.

XLIII. Stannum. R. Arzneimittellehre. 6. 296. 45 Symptome: 1. 21. 23. 48. 53. 61. 68. 88. 127. 129. 166. 173. 174. 189. 204. 209. 214. 219. 246. 269. 328. 329. 342. 350. 356. 357. 361. 363. 367. 368. 369. 391. 395. 410. 412. 414. 421. 423. 425. 440. 443. 447. 453. 454. 455.

XLIV. Staphysagria. R. Arzneimittellehre 5. 311. 37 Sympt.: 15. 25. 43. 58. 70. 71. 95. 147. 165. 174. 175. 224. 228. 230. 231. 233. 238. 239. 249. 283. 303. 310. 314. 337. 353. 387. 390. 392. 398. 399. 407. 422. 427. 429. 436. 437. 438.

XLV. Sulph. acidum. Archiv 8. 3. 190. 6 Symptome: 36. 42. 54. 90. 186. 217.

XLVI. Taraxacum. R. Arzneimittellehre 5. 168. 76 Sympt.: 1. 2. 6. 11. 16. 20. 24. 26. 27. 28. 30. 32. 33. 34. 47. 52. 55. 56. 57. 59. 60. 65. 69. 72. 73. 74. 76. 85. 90. 91. 92. 96. 100. 111. 113. 114. 115. 117. 118. 119. 120. 126. 127. 169. 170. 180. 188. 190. 198. 199. 203. 204. 209. 210. 214. 215. 233. 239. 240. 244. 245. 246. 247. 248. 249. 251. 252. 253. 254. 255. 256. 258. 261. 262. 263. 264.

XLVII. Thuja. R. Arzneimittellehre 5. 143. 80 Symptome: 8. 9. 13. 19. 32. 37. 38. 48. 52. 56. 60. 61. 62. 63. 64. 75. 83. 84. 85. 90. 94. 96. 105. 106. 109. 111. 112. 114. 116. 122. 124. 131. 136. 139. 141. 144. 150. 158. 165. 175. 176. 177. 178. 179. 180. 181. 195. 198. 207. 208. 211. 220. 225. 242. 243. 248. 251. 253. 254. 258. 259. 261. 262. 264. 266. 270. 274. 275. 276. 277. 279. 280. 282. 286. 287. 290. 297. 298. 299. 300.

XLVIII. Tinct. acris. Chron. Kr. 3. 88. 20 Symptome: 6. 50. 51. 53. 91. 199. 222. 314. 352. 353. 503. 864. 931. 1039. 1459. 1465. 1438. 1441. 1483. 1488.

XLIX. Trifolium. R. Arzneimittellehre 5. 21. 31 Symptome: 16. 32. 37. 38. 61. 64. 67. 77. 85. 86. 111. 121. 122. 128. 130. 134. 174. 177. 183. 186. 203. 211. 213. 214. 228. 231. 237. 246. 247. 266. 267.

L. Verbascum. R. Arzneimittellehre 6. 109. 25 Symptome: 12. 14. 28. 34. 35. 52. 62. 65. 80. 88. 90. 91. 92. 101. 105. 107. 109. 117. 121. 126. 128. 131. 134. 139. 140.

LI. Wismuth. R. Arzneimittellehre 6. 254. 15 Symptome: 17. 22. 24. 27. 35. 38. 49. 54. 55. 86. 87. 88. 89. 90. 94.

LII. Zincum aceticum. Archiv 6. 2. 192. 10 Symptome: 1. 6. 7. 9. 24. 44. 45. 46. 48. 50.

Bei nur flüchtiger Uebersicht dieser Symptomennummern, welche durch Langhammer geprüft, bei verschiedenen Arzneien vorkommen, müssen sich Jedermann augenblicklich folgende Einwendungen gegen meine Ansicht aufdringen:

1) Wenn dem so ist, dass die Langhammer'schen Symptome nur Individualitäts- und keine eigenthümlich der geprüften Arznei angehörige Symptome sind, warum hat Coffea nur 6, Sulph. acid. nur 6, Sambucus 10, Zinc. acet. 10 Symptome u. s. w. hervorgebracht, während bei Calcar. acet. 107, bei Euphorbium 88, Thuja 80, Tarax. 76 u. s. w. selbst bei Berührung des Nordpols eines Magneten sich noch 40 Symptome zeigten?

Da Coffea, Sambucus etc. auf Langhammer eingewirkt haben, da hierauf Erscheinungen eingetreten sind, die man nicht den eigenthümlichen Eigenschaften der Arznei, sondern seiner Individualität zuschreibt, so hätten sich dieselben Zeichen sowohl in Hinsicht ihrer Natur, als ihrer Zahl nach bei den verschiedensten Arzneien zeigen müssen; dies ist aber nicht der Fall, denn von dem einen empfand er nur 6, von andern 107 Symptome, und die 6 Symptome der Coffea finden sich sogar nicht alle in den 107 Symptomen der Calcarea acetica vor?

2) Wenn Symptome deswegen allein, weil sie bei mehreren Arzneien von einem und demselben Prüfer empfunden werden, als Individualitätssymptome angesehen werden sollen, so müsste man ja eine gute Hälfte der reinen Arzneimittellehre gewaltsam vernichten. Warum habe ich alsdann alle die heftigen Arseniksymptome, die bei Madame Buchmann in Folge ihres unglücklichen Missgriffs aufgetreten sind (Vjschr. Bd. X, p. 119), den man gewiss nicht erhitzter Einbildungskraft oder zu ängstlicher Aufmerksamkeit der Befindensveränderungen zuschreiben wird, warum habe ich sie in die Symptomenliste des Arseniks (Vjschr. Bd. X, p. 353) aufgenommen, da doch unter den Symptomen des Aesculus hypocastanus (Vjschr. Bd. X, p. 2), welche Madame Buchmann ebenfalls geprüft hat, eine hinlängliche Anzahl vorkommen, welche mit den durch Arsenik verspürten beinahe gleichlautend sind?

3) Wenn ich bei Gelegenheit des Indigo (Vjschr. Bd. X, p. 296), wo ich mich bemühte zu zeigen, dass die Gesundprüfungen nicht genügen, um die Wirkungen desselben kennen zu lernen, mit Pathos ausgerufen habe: „Hier kommen keine Vergiftungssymptome zu Hilfe, welche die Wirkungsweise der Arz-

neien schärfer ausdrücken, als dies die gewöhnliche Prüfung an Gesunden zu liefern im Stande ist," und meine Hochschätzung der Vergiftungssymptome so offen dargelegt habe; wenn ich alle mir zu Gebote stehenden Gifthistorien des Arseniks so emsig gesammelt und in ein eignes Verzeichniss (Vjschr. XII, p. 32) eingereiht habe, warum habe ich da vergessen, dass meiner auf Langhammer angewendeten Ansicht nach ich dort eine Unzahl von Individualitätsvergiftungssymptomen mit aufgenommen habe? Ein und dasselbe Individuum, wenn es möglich wäre, es hintereinander mit Arsenik, mit Schwefelsäure, mit Sublimat, Kleesäure etc. zu vergiften, würde eine gewisse Anzahl identischer Symptome zeigen. Ja ich habe sogar alle Vergiftungssymptome des Arseniks, die an den verschiedensten Personen und durch die verschiedensten Gifte hervorgebracht, sich identisch zeigen, in die Symptomenreihe des Arseniks aufzunehmen mich nicht entblödet! Auf der einen Seite nehme ich's so leicht, und gegen Langhammer übe ich eine so rigoröse Strenge!

4) Wie wagt es nur Jemand, Langhammer's 1800 Symptome, bis auf wenige einzelne, als Individualitätserscheinungen anzusehen, es ist ja gar nicht bewiesen, dass Langhammer alle diese Symptome an sich allein beobachtet hat?

Die meisten andern Prüfer der R. A.-M.-L. kann man freilich nicht auf diese Weise angreifen. Sie waren vorsichtig genug, sich keine solche Blössen zu geben. Sie prüften augenscheinlich an ihren Weibern, Töchtern, Kindern, Mägden, Knechten, Anverwandten und sonstigen Hausfreunden. Alle diese Prüfungsresultate wurden aber wie gut gemischte Karten so untereinander gebracht, dass Individualitäts-Schnüfflern die Spur zu verfolgen unmöglich ist.

Zum Glück findet man ein einziges Symptom (bei Acid. mur.), welches offenbar beweist, dass auch eine Frauensperson an Langhammer's Prüfungen theilgenommen. Da es nun nicht wahrscheinlich ist, dass selbe nur ein einziges Symptom geliefert, wie will man da auf Individualitätserscheinungen Langhammer's Jagd machen?

5) Die Arzneien, die Langhammer geprüft hat, sind auch

von andern Schülern Hahnemann's geprüft worden. Vergleicht man die Prüfungsergebnisse der verschiedenen Prüfer untereinander, so findet man sehr viele von Langhammer angegebene Symptome ebenfalls bei andern Prüfern derselben Arznei wieder. Ist es da nicht hirnverrückt, diese Symptome als Individualitätssymptome Langhammer's ansehen zu wollen, da sie ja doch von andern Individuen ebenfalls verspürt wurden?

6) Krankheitsheilungen sind, wie sich Gross oben citirt ausdrückt, Probeexempel der richtigen Prüfungen. Herr Hering, ein alter vielerfahrener Arzt, hat Gelegenheit gehabt, solche Probeexempel zu machen, er verdankt den Langhammer'schen Symptomen m a n c h s c h ö n e H e i l u n g. Wie ist es alsdann möglich, die Richtigkeit dieser Prüfungen zu verdächtigen, ohne sich der Gefahr auszusetzen, entweder an Herrn Hering's Wahrheitsliebe zu zweifeln, was mir doch gar nicht einfallen kann, oder den Heilwirkungen den Werth eines Probirsteins abzusprechen?

So habe ich denn ein halbes Dutzend Einwendungen gegen meine Ansicht gebracht. Noch viele andere stehen zu Gebote. Aber noch weit wichtigere werden mir sicher von Andern entgegengestellt werden, wo ich sie dann allesammt, die meinigen inbegriffen, zu bekämpfen hoffe.

Weiter darf ich ohne Verletzung der Schicklichkeit nicht vorschreiten. Herr Hering hat diesen Gegenstand zuerst zur Sprache gebracht, ihm gebührt daher die Ehre, seine Beweise zuerst vorzubringen.

Da wir es hier mit Arsenik allein zu thun haben, so können wir geduldig jene auf 51 andere Arzneien sich beziehende Frage ihrer friedlichen Lösung überlassen und zur Untersuchung der Symptome der übrigen Arsenikprüfer zurückkehren.

Wir begegnen hier Herrn Stapf mit einem Contingent von 22 Symptomen, die in der 3. Auflage der A.-M.-L. Bd. 2, p. 56 unter folgenden Nummern vorkommen:

6. 7. 54. 55. 124. 222. 275. 316. 321. 336. 430. 514. 515. 602. 628. 842. 843. 922. 976. 977. 1025. 1065. Eine treuere Beschreibung der Arsenikwirkungen zu geben, ist nicht leicht möglich.

Es überfällt ihn heftiger Schwindel und Brecherlichkeit im Liegen, er muss sich aufrichten, um es zu mindern 6. — Wenn er sich aufrichtet, vergehen ihm die Gedanken 7. — Heftig klopfendes Kopfweh mit Brecherlichkeit 55. — Rothes, gedunsenes Gesicht und geschwollene Lippen 124. — Grosses Trockenheitsgefühl im Munde, mit heftigem öfteren Durst, er trinkt jedoch wenig auf einmal 222. — Verlangen nach Saurem 275. — Beim Aufrichten im Bett sogleich unbändige Wablichkeit, Uebelkeit und oft schnelles Erbrechen der Getränke, gelbgrünen Schleimes und Wassers, mit sehr bitterem Geschmack im Munde, der noch lange nach dem Erbrechen blieb 321. — Es wollte ihm das Herz abdrücken 326. — Mit Verstopfung abwechselnder Durchfall, es ging oft ein wässeriges Gelbes ab, dann erfolgte Zwängen, als sollte noch mehr kommen, mit empfindlichem Leibschmerz um den Nabel 430. — Ungeheures, sehr lästiges Herzklopfen 514. — Wenn er sich auf den Rücken legt, schlägt das Herz viel schneller und stärker 515. — Aeussere Halsgeschwulst ohne Schmerz 602. — Kalte Hände 628. — Grosse Mattigkeit, er kann nicht über die Stube gehen, ohne zusammenzusinken 842. — Mehrtägige grosse Mattigkeit, so dass er kaum aufstehen konnte 843. — Er trinkt viel und oft 322. — Gefühl, als wenn das Blut zu schnell und zu heiss durch die Adern rönne, mit kleinem schnellem Pulse 976. Abends 10 Uhr Hitze im ganzen Körper mit Röthe desselben, nach der Hitze Schweiss 977. — Er weinte und heulte und sprach wenig und kurz 1025. — Die ersten Minuten grosse Seelenruhe und Heiterkeit, nach ½ St. aber ungeheure Aengstlichkeit, Unruhe; er stellte sich die Wirkung des Giftes schrecklich vor und wünschte fortzuleben 1065.

Wie bei diesem letzten Symptom angedeutet ist, dass es bei einem Selbstmörder beobachtet wurde, so scheinen mir (ich habe keine Gewissheit) die meisten, wenn nicht alle Symptome des Herrn Stapf keine Selbstprüfungs-, sondern Vergiftungssymptome zu sein, die er an einem andern Individuum beobachtet hatte. Es möge dem nun sein, wie es wolle, so einfach ausgedrückte bestimmte Erscheinungen sind in unserer R. Arzneimittellehre, wo so häufig die Unsicherheit der Empfindungen mit verzwickten Redensarten bemäntelt ist, nicht gar häufig anzutreffen, und um desto willkommener.

Da ich diese Symptome für Vergiftungssymptome ansehe, so hätte ich sie eigentlich in der vorigen Studie dem Vergiftungssymptomenschema einverleiben sollen. Dies hätte auch für die Vergiftungssymptome der Frau Buchmann stattfinden sollen, wie Herr Meyer in der Allg. hom. Ztg. ganz richtig bemerkt hat. Es ist dies ein Fehler, den ich nebst andern schon begangenen beim Resumé meiner Arbeit zu verbessern trachten werde.

Vergiftungssymptome sind übrigens von Hahnemann selbst beobachtet, mit seinen Gesundprüfungen amalgamirt worden, wie

man z. B. aus dem Symptom 1055 R. A.-M.-L. 2. 116 sich überzeugen kann, welches, wie die Anmerkung andeutet, von Hahnemann an einem Selbstmörder beobachtet wurde.

Dieses Vergiftungssymptom findet sich schon unter den 204 Symptomen des Arseniks der ersten Ausgabe der R. A.-M.-L. vom Jahre 1816. Und da es nicht wahrscheinlich ist, dass Hahnemann blos dieses eine Symptom an dem Selbstmörder beobachtet hat, so sind alle übrigen Vergiftungssymptome ebenfalls schon in dieser ersten Reihe der Arseniksymptome enthalten. Aber wie sie herausfinden?

Sehr wenige, vielleicht kein einziger meiner verehrten Leser könnte mir folgen, wenn ich die geschichtliche Entwickelung der Hahnemann'schen Symptome hier vorlegen wollte, da ihnen die verschiedenen Ausgaben der Arzneimittellehre abgehen. Aber alle sind im Besitz der 3. Auflage, wo Arsenik vorkommt, wie auch des 5. Bandes der Chron. Krankheiten, wo Arsenik in letzter vermehrter Auflage abgedruckt ist. Ich bin daher genöthigt, die Geschichte von hinten an zu beginnen, um mittelst der Eliminationsmethode zum Anfang zurück zu gelangen. Suchen wir daher zuerst diejenigen Symptome auf, welche in den Chronischen Krankheiten als von Hahnemann selbst beobachtet neu hinzugekommen sind und in der Arzneimittellehre nicht gefunden werden. Es sind deren 19. Das zwanzigste Symptom 883 gehört Herrn Hering an, die Bezeichnung H. ist ein Druckfehler. Diese Symptome bilden die letzte Reihe seiner, ob ich an Gesunden gemachten Versuche sagen soll, ob von Kranken deducirten Symptome, bin ich nicht im Stande zu bestimmen. Eliminiren wir diese Symptome und legen sie vor der Hand bei Seite. Benennen wir die Symptome von 1839, wo sie zuerst veröffentlicht wurden:

1. 38. 60. 188. 278. 418. 560. 579. 592. 600. 605. 636. 637. 648. 651. 828. 1082. 1116. 1185.

Dass diese Symptome nicht an einem Individuum beobachtet wurden, geht daraus hervor, dass z. B. Symptom 38 an einem Manne und Symptom 651 an einem Frauenzimmer beobachtet wurden. Legen wir dies letzte wieder eigens bei Seite.

Die 3. Auflage der R. A.-M.-L., die ebenfalls Jeder besitzt,

erschien 1833; sie enthält folgende 108 an Männern, und 20 unbezweifelbar an Frauen beobachtete Symptome:

Männersymptome: 26. 59. 62. 63. 71. 75. 85. 86. 87. 88. 134. 160. 162. 166. 167. 168. 169. 171. 172. 200. 206. 207. 215. 216. 231. 233. 248. 268. 277. 280. 284. 303. 304. 305. 306. 307. 308. 309. 355. 356. 365. 366. 368. 385. 386. 387. 413. 423. 426. 446. 447. 478. 499. 505. 509. 510. 523. 538. 543. 549. 557. 559. 560. 561. 587. 588. 589. 590. 608. 609. 633. 634. 636. 658. 659. 660. 661. 662. 663. 664. 665. 666. 667. 681. 693. 706. 761. 763. 765. 786. 798. 799. 841. 849. 854. 855. 863. 872. 873. 875. 876. 886. 912. 938. 988. 1041. 1055. 1056.

Ob bei diesen Symptomen nicht auch an Frauen beobachtete Symptome vorkommen, darf ich muthmaassen, mit Gewissheit kann ich aber nur folgende den Prüferinnen zuschreiben:

57. 201=775. 279. 477. 488. 489. 490. 494. 495. 496. 550. 745=866. 760. 874. 983. 1010. 1046. 1047.

Wir wollen nun die Symptome, welche 1824 in der 2. Auflage veröffentlicht wurden, ausscheiden. Es sind der 3. Auflage correspondirend folgende 113 bei Männern, 25 bei Frauen:

Bei Männern: 18. 41. 43. 56. 58. 66. 68. 74. 76. 77. 79. 81. 82. 83. 84. 89. 91. 177. 184. 185. 186. 197. 199. 208. 210. 218. 229. 230. 244. 245. 267. 271. 286. 290. 352. 361. 370. 372. 374. 379. 380. 382. 384. 388. 420. 422. 425. 426. 440. 445. 448. 467. 468. 469. 474. 476. 500. 507. 511. 524. 527. 551. 556. 591. 592. 601. 607. 620. 622. 624. 637. 639. 640. 651. 657. 668. 669. 684. 689. 695. 709. 723. 767. 771. 772. 773. 781. 784. 792. 853. 861. 867. 870. 900. 901. 902. 903. 904. 905. 906. 911. 948. 954. 959. 964. 982. 986. 989. 990. 1009. 1038. 1048. 1050.

Bei Frauen: 24. 53. 80. 90. 209. 254. 287. 354. 363. 424. 464. 466. 536. 547. 548. 586. 694. 704. 722. 819. 822. 882. 885. 888. 910.

Es bleiben daher nur noch die Symptome der 1. Auflage, welche 1816 zuerst veröffentlicht wurden, auszuscheiden. Es

sind deren 194, welche folgenden Nummern der 3. Auflage entsprechen. 175 wurden bei Männern, 17 bei Frauen, und 2 bei Kindern beobachtet:

Bei Männern: 2. 14. 16. 17. 25. 27. 28. 29. 30. 33. 34. 39. 42. 44. 52. 67. 69. 70. 72. 73. 78. 109. 159. 161. 163. 164. 165=170. 173. 175. 176. 183. 187. 188. 189. 190. 196. 198. 203. 204. 211. 213. 214. 217. 228. 246. 247. 249. 264. 265. 266. 269. 270. 272. 273. 274. 276. 278. 283. 288. 291. 292. 301. 302. 310. 351. 353. 358. 359. 360. 362. 364. 371. 373. 375. 378. 381. 383. 419. 421. 441. 442. 443. 444. 449. 450. 451. 465. 470. 471. 472. 473. 479. 504. 506. 508. 517. 518. 519. 520. 523. 525. 526. 535. 537. 539. 540. 541. 544. 545. 546. 552. 553. 554. 555. 558. 562. 563. 564. 565. 569. 593. 594. 595. 596. 597. 605. 606. 610. 611. 614. 615. 616. 621. 630. 632. 635. 638. 655. 670. 671. 672. 673. 674. 675. 676. 677. 678. 679. 680. 682. 683. 686. 687. 688. 690. 691. 692. 706. 707. 708. 739. 754. 755. 756. 757. 758. 759. 762. 764. 766. 768. 769. 770. 774. 776. 777. 778. 779. 780. 782. 783. 785. 787. 794. 795. 796. 797. 800. 816. 817. 818. 820. 821. 823. 824. 825. 854. 856. 857. 858. 859. 860. 862. 864. 865. 868. 869. 877. 878. 879. 880. 881. 883. 884. 885. 889. 890. 891. 899. 907. 908. 909. 914. 942. 943. 944. 945. 946. 947. 950. 951. 952. 953. 955. 956. 957. 958. 960. 961. 962. 965. 966. 967. 968. 969. 970. 980. 981. 984. 985. 987. 991. 995. 996. 997. 998. 1006. 1008. 1011. 1034. 1035. 1036. 1037. 1039. 1042. 1043. 1044. 1051. 1053. 1054. 1057. 1066.

Bei Frauen geprüft rühren ganz sicher folgende Symptome her: 1. 108. 250. 285. 475. 491. 492. 493. 541. 871. 887. 949. 963. 1040. 1045. 1049. 1052.

Bei Säuglingen: 289. 1007.

Wir sind auf diesem Umwege zu dem Resultat gelangt, eine geschichtliche Zusammenstellung der Hahnemann'schen Arseniksymptome uns verschafft zu haben:

1)	Symptome	von	1816,	bei	Männern	175
2)	„	„	„	„	Frauen	19
3)	„	„	„	„	Kindern	2
4)	„	„	1824,	„	Männern	113
5)	„	„	„	„	Frauen	25
6)	„	„	1833,	„	Männern	108
7)	„	„	„	„	Frauen	20
8)	„	„	1839,	„	Männern	18
9)	„	„	„	„	Frauen	1

Bevor wir nun in diesen Untersuchungeu weiter fortfahren, drängen sich folgende Bedenklichkeiten auf:

Dürfen die Symptome, zu verschiedenen Zeiten in jahrelangen Zwischenräumen beobachtet, als von 9 verschiedenen Individuen herstammend angesehen und untereinander verglichen werden?

Stelle ich meine Untersuchungen in diesem Sinne an, so wird das Ergebniss sein, dass ich wenige Symptome bei allen 9 Individuen (-Symptomenserien) auf dasselbe System, auf dasselbe Organ mit gleichen Empfindungen und unter gleichen Bedingnissen antreffe. Ich bin daher gezwungen, nur diese wenigen bei den meisten der 9 Individuen vorkommende gleichlautende Erscheinungen als eigenthümliche charakteristische Erscheinungen anzunehmen und alles übrige als nicht constante, nichts beweisende Symptome wegzuwerfen. Fahre ich alsdann auf demselben Wege fort, die Symptome der andern Beobachter sowohl untereinander, als mit den Hahnemann'schen zu vergleichen, so setze ich mich der Gefahr aus, gar nichts übrig zu behalten. Dieses Verfahren würde ganz sicher bei meinen verehrten Collegen keinen Anklang finden, und ich muss mich daher nach einem andern umsehen.

Soll ich alle die Hahnemann'schen Symptome als von einem Individuum abstammend betrachten, sowie man bei einer Epidemie die an verschiedenen Kranken zerstreut vorkommenden Symptome ebenfalls als eine Einheit betrachtet, so müsste ich die von allen übrigen Prüfern des Arseniks gelieferten Symptome

ebenfalls dieser Einheit einverleiben. Was ist aber die Folge eines solchen Verfahrens?

Die unausweichbare Folge hiervon ist, dass bei der Vergleichung dieser vielen Symptome untereinander ganz unbedeutende, nichtssagende Symptome mehrmals wiederholt anzutreffen sind und sich als Hauptsymptome herausstellen, während bedeutende Erscheinungen nur vereinzelt dastehen und im Hintergrunde bleiben werden.

Diese vereinzelten bedeutenden Erscheinungen sind es eben, wird man mir zurufen, welche die Charakteristik einer Arznei bilden, die Unzahl nichtssagender gewöhnlicher Symptome, wenn sie auch numerisch vorherrschen, sind gar nicht zu beachten.

Wohl gesprochen. Aber wenn man dies befolgt, so entstehen zwei ganz neue Missverhältnisse.

a) Wenn ich diese nur vereinzelt dastehenden Symptome als die eigentlichen Symptome eines Arzneistoffs annehme, so gebe ich im Voraus zu, dass sie nur ihrer Seltenheit wegen zu dieser Berechtigung gelangt sind. Diese Seltenheit zeigt aber an, dass sie nicht unter die constanten Erscheinungen gerechnet werden dürfen, dass sie nur unter dem Einfluss selten stattfindender Bedingungen und Verhältnisse sich zeigen. Auf diesem Wege würde man nur Arzneien für selten vorkommende Fälle erhalten, für gewöhnliche Alltagsfälle ginge man ganz leer aus, und an Polychreste dürfte man gar nicht denken.

b) Wir verwerfen hiermit das numerische Verhältniss, wir sagen, ein Symptom, welches numerisch vorherrschend ist, ist darum nicht charakteristisch, und auf der andern Seite sprechen wir z. B., das brennende Gefühl ist eine beim Arsenik am häufigsten vorkommende Erscheinung und darum für Arsenik charakteristisch. „Wir blasen bald kalt, bald warm aus demselben Munde."

Alles, was ich hier sage, ist nicht neu. Die Schwierigkeiten, die charakteristischen Zeichen einer Arznei zu bestimmen, sind schon vor 25 Jahren von Herrn Hering (Archiv 15. 1. 22.) auseinandergesetzt worden. Es sind Regeln gegeben worden, wie man Arzneien prüfen soll, aber Keiner hat noch die Gesetze

angegeben, wie man zu verfahren hat, um die erhaltenen Prüfungssymptome zu b e n ü t z e n. Die allergrösste Willkür herrscht in dieser Hinsicht in unserer Schule. Zum D i c t a t o r hat sich bei dieser allgemeinen Unordnung schon Mancher aufgeworfen, aber an G e s e t z g e b e r n fehlt es noch immer, und dies ist gewiss die Hauptursache, dass die Homöopathie noch lange nicht zur allgemeinen Anerkennung gelangen kann. Sehr wahr spricht in dieser Hinsicht Herr Hering (Amer. Arzneiprüfungen, p. 763): „Doch kann die Hahnemann'sche Schule keine Anerkennung erlangen, ausser durch wissenschaftliche Entwickelung; diese ist aber auf keine andere Weise möglich, ausser durch eine wissenschaftliche kritische Sichtung ihrer Arzneilehre. Es ist eine leichte Sache, nach ein paar vorgefassten Meinungen entweder das Ganze derselben zu verwerfen, wie die Mehrheit der alten Schule es thut, oder Dieses oder Jenes ausmerzen oder modeln, wie die Homöopathen selber gethan; aber streichen ohne Rücksicht und ins Gelag hinein, ohne alle G r u n d s ä t z e, wie bisher, ist keine Kritik. Und alles das fördert in der Hauptsache nicht und hat uns noch nicht von der Stelle geholfen."

Herrn Hering gebührt das Verdienst, der e i n z i g e gewesen zu sein, der es versucht hätte G r u n d s ä t z e in dieser Hinsicht aufzustellen. Leider sind diese löblichen Versuche von keinem erspriesslichen Erfolge gekrönt. Auf der einen Seite spricht er: „Es ist wissenschaftlich gewiss, dass ein Mittel schon in wenigen Prüfungen seine eigenthümlichen Zeichen offenbaren muss, denn sonst wären sie nicht eigenheitlich." Ferner: „Hätten wir nur den Maasstab, um die eigenheitlichen Zeichen unter wenigen immer so zu erkennen, wie wir es sollten. Wir halten blos an der Menge, was aber nicht die schärfsten Resultate gibt." Und auf der andern Seite wendet er das Zählen der Menge zur Feststellung seiner drei trigonometrischen Punkte (Steigen und Sinken der Verrichtungen zu gewissen Tageszeiten; rechte und linke Seite; Curven der Zahl der Pulsschläge) an. Es ist dies aber auch nur eine Phantasmagorie, wo Mathematik nichts zu schaffen hat und auch nichts finden wird. Es ist, wie gesagt, ein grosses Verdienst, auch nur Versuche gemacht zu haben G r u n d-

sätze zur Verwerthung der Prüfungssymptome aufzustellen. Das Gelingen eines solchen Versuches gehört leider noch zu den frommen Wünschen, daher ist Herr Hering auch selber noch gezwungen, „kalt und warm aus demselben Munde zu blasen.“

„Wir schwanken links, wir schwanken rechts; wir thun was Gut's, wir thun was Schlecht's — der Zopf, der hängt uns hinten. Wird ein Kranker besser, so ist es das Mittel gewesen; das ist sehr oft wahr. Wird es schlimmer, so ist es auch das Mittel gewesen; das ist leider auch oft wahr. Geht es nicht, so war die Mittelwahl falsch; geht es aber, so war sie recht. Geht es mit allen Mitteln doch nicht, so fehlen uns nur noch welche; das ist sehr oft wahr. Wir sammeln Citate, wo die alte Schule heilte, und mit Recht, und stellen daneben Citate, wo die Mittel ähnliches machten, auch mit Recht; wir benutzen Indication und Contraindication mit gleichem Eifer; denn war ein Mittel contraindicirt, so stand es auch in Aehnlichkeitsverhältniss; war aber auch nur indicirt, wo dieselbe Aehnlichkeit sich nachweisen liess. So wurden die Widersprüche der alten Schulen auf unser Gebiet herübergeschleppt und zu den Widersprüchen gesellt, welche sich durch unsere Arzneiprüfungen und Heilungen nothwendig anhäuften. Kein Wunder, dass die Berge der Wissenschaftlichen mit kaltem Schnee sich bedeckten, und mancher Maulesel mit seinem Gebimmel schon Lawinen herbeilockte, wodurch fruchtbringende Thäler überschüttet wurden“ (Amer. Arzneipr. 771).

Ich habe Maulesel mit seinem Gebimmel unterstrichen, weil mehrere meiner Freunde darin eine witzige Anspielung auf meine Wenigkeit erkannt haben wollen. Da mich dergleichen Dinge nicht im Geringsten beunruhigen: 's war Einer, dem's nicht zu Herzen ging, dass ihm der Schwanz nach hinten hing; so will ich gern dem alten Manne, der seine unschuldige Freude an solchen Schnurren hat, das Vergnügen machen, selbe hier nochmals abdrucken zu lassen.

Bin übrigens nicht der Einzige, der bisher unnütz gebimmelt. Ehrenwerthe Männer, wie z. B. Helbig, haben ebenso unnütz Vieles zur Sprache gebracht. So lesen wir in der Allg.

hom. Ztg. Bd. 14, p. 101 Folgendes, welches in der Centralversammlung vom 10. August 1838 in Dresden von diesem würdigen Collegen vorgetragen und leider bisher ganz unberücksichtigt geblieben ist.

„Fast alle Mittel haben z. B. Uebelkeit und Erbrechen, Harnbrennen etc. zur Folge, warum geben wir aber, wenn wir eine blosse Vomiturition oder ein blosses Harnbrennen ohne andere Zufälle zu behandeln bekommen, vorzugsweise Nux vom., Ipec., Tart. stibiat., Cantharis, Cannabis etc.? Weil viele Mittel obige Symptome nur an einzelnen Prüfern hervorbrachten, diese aber so an fast allen Prüfungspersonen hervorbringen."

„Aus diesem Grunde ist es aber auch höchst nothwendig, dass in der Zusammenstellung der Prüfungssymptome nach den Organen die Personen, an denen jedes Symptom beobachtet wurde, und wenn auch nur durch eine Chiffre angedeutet werden, denn jedes Symptom ist im Allgemeinen von weit grösserem praktischen Werthe, wenn es an mehreren Personen, als an einer Person mehrmals vorgekommen ist, ja manche Personen bekamen von jedem Mittel Harnbeschwerden, z. B. Langhammer in der R. A.-M.-L., und solche Symptome taugen dann sehr wenig."

„Dies bringt mich noch zu der Bemerkung, dass es auch mit den Heilungsgeschichten sich ebenso verhält. Ich heile z. B. eine Thränenfistel mit einer einzigen Gabe Kali carb., versuche dies Mittel noch oft, es hilft aber nie wieder. Hätte ich diese Beobachtung sogleich bekannt gemacht, so wäre sie von Buch zu Buch abgeschrieben, das arme Kali wäre ins Geschrei gekommen, es wüsste nicht wie."

„In den Beobachtungen über einzelne Arzneimittel von Lobethal heisst es (S. 2 des XIII. Bandes der Allg. hom. Ztg.): „Als solchen (auf dem Wege unbefangener Beobachtung gewonnenen Beitrag nämlich) übergebe ich die nachfolgenden Fragmente aus meiner Erfahrung mit vielen Mitteln am Krankenbett," und einige Zeilen tiefer dagegen: „Daher habe ich auch manche in allopathischen Zeitschriften sich vorfindende Heilwirkung verschiedener bisher nur wenig gekannter Heilmittel gegen bedeutende Krankheitsformen mit aufgenommen, wofern dieselben ebenso beleh-

rend sind, als die von homöopathischen Aerzten erzählten, durch einzelne Mittel gelungenen Heilungen, oder als Bestätigung eigener mit denselben Mitteln gemachten Erfahrungen dienen können."

„Wir ersehen aber in der Abhandlung der einzelnen Mittel nicht, was von fremdem oder eigenem Markte stammt, und wissen also durchaus nicht, was nur einmal in der Welt, oder was schon mehrmals dagewesen, was neu beobachtet, und was dagegen nur von andern abgeschrieben ist."

„Ein Dritter trägt das wieder in ein Repertorium als doppelt vorgekommen über, und so wälzt sich ein Schneeball zu einer Lawine von Erfahrungen an, die am Ende selbst gar keinen oder wenig Kern hatte."

Wie meine Leser sehen, bringe und brachte ich nichts Neues. Aber alle diese Warnungen sind und werden unbeachtet bleiben. Man wird fortfahren neue Arzneien zu prüfen und die Individualitätssymptome der Prüfer den Arzneien zuzuschreiben. Man wird Nachprüfungen machen und übersehen, dass diese Nachprüfungen die Prüfungen Hahnemann's und seiner Schüler in den meisten Fällen n i c h t bestätigen. Man wird fortfahren Krankheitsgeschichten zu veröffentlichen, die nichts beweisen, als dass Krankheiten durch Arzneien geheilt werden, deren Symptome von den Gesundprüfern niemals beobachtet wurden. Man wird mit einem Worte alle schon so oft besprochenen Fehler und Irrthümer anhäufen und sich dann eines Tages wundern, dass die ganze Homöopathie von der immer grösser werdenden Lawine des Irrthums verschüttet sein wird.

Es thue darum ein Jeder seine Schuldigkeit und lasse sich durch plumpe Witzeleien, Grobheiten und Verdächtigungen nicht abhalten, offen auszusprechen, was er für wahr erkannt. Wenn aber Männer wie Helbig sich in der Burg des Stillschweigens verrammeln, was bleibt alsdann übrig, als ihm zuzurufen: Noblesse oblige!

Und meine Pflicht ist es, zu bimmeln, und immer neu zu bimmeln. Und so bimmele ich, ehe ich die gefährlichen Stege wieder betrete, die allerunterthänigste Bitte an alle diejenigen, welche das hohe Amt der Führer in der homöopathischen Schule

versehen, doch einmal das grosse Geheimniss zu verkünden, wie man die charakteristischen Zeichen der Gesundprüfungen zu erkennen vermag.

Da die Species der Esel auch die Varietät der beschränkten Köpfe in sich fasst, so bittet er doch gnädiglich, auf diese auch einmal Rücksicht zu nehmen und durch ein Beispiel zu zeigen, wie man sich benehmen muss, um diese Quintessenz der Gesundprüfungen herauszudestilliren, damit man das unbrauchbare Caput mortuum nicht unnütz mit sich herumzuschleppen brauche.

In meiner Beschränktheit sollte ich eigentlich jede solche meine Fassungskraft übersteigende Untersuchung unterlassen und mich blos aufs Symptomendecken beschränken. Aber selbst in der Symptomendeckerei kann ich in meiner Beschränktheit Vieles nicht begreifen. So um nur einige Beispiele zu geben:

Als der berüchtigte Fickel Heine seine erlogenen Gesundprüfungen veröffentlichte, benutzte man dieselben ebenfalls zum Symptomendecken und heilte hierdurch. So heilte, wie allbekannt ist, F. Rückert eine heftige, allen andern Mitteln nicht weichende Neuralgie des Trigeminus, indem er die Symptome dieses Uebels mit den erlogenen Symptomen der Actea spicata deckte. Zufall, einen glücklichen Zufall hat man dies zu nennen beliebt!

Es ist alsdann meinem beschränkten Urtheil nach auch ein Zufall, wenn man mit Arzneien Krankheiten heilte, deren Symptome nicht in Aehnlichkeit unter den verzeichneten Symptomen derselben vorhanden waren, wie oben aus der citirten Gross'schen Aeusserung hervorgeht und wovon Beispiele zu Hunderten vorliegen.

Es ist alsdann auch Zufall, wenn eine Krankheit in Hinsicht ihrer Symptome ganz complet von einer Arznei gedeckt wird, und die Krankheit durch Anwendung derselben doch nicht geheilt wird, wie ebenfalls Hunderte von Beispielen vorliegen.

Und es ist alsdann auch reiner Zufall, wenn hier und da einmal, rara avis in gurgite vasto, auf diese Deckweise eine Heilung in der Arzneimittelsymptomen-Lotterie gewonnen wird.

Aber nein, müssen wir mit Jean Paul ausrufen, „in dem Baue der Natur herrscht kein Zufall. Von dem kleinsten Insect

bis zu den unermesslichen Wesen, deren Milchstrassen die Dienste physiologischer Organe verrichten, herrscht ein und dasselbe Gesetz planvoller Ordnung und Einfachheit. Nirgends ist Willkür, es gibt keinen Zufall." Was wir Zufall nennen, ist nur Unkenntniss der Alles beherrschenden Gesetze, und bescheidenes Eingeständniss unserer Ignoranz ist uns allen weit geziemender, als dictatorisches Auftreten in Dingen, die sich unsern Forschungen noch nicht fügen wollen. Leider ist die Bescheidenheit gewaltig in Verruf gekommen, denn seit Göthe ausgesprochen, „nur Lumpe sind bescheiden", sucht Jeder den Verdacht des Lumpenthums von sich abzuwehren, wirft sich wohlgefällig in die Brust und vermeint Alles zu wissen.

Als Gegensatz zu diesen unbescheidenen Lumpen gibt es auch Scheinheilige der Bescheidenheit. Diese Hypokriten wollen sich den Anschein geben, zum letzten Terminus menschlichen Wissens angelangt zu sein. Sie sprechen, wir wissen nichts, denn positives Wissen ist unmöglich, dem Menschenverstande unzugänglich! Dieses demüthige Geständniss ist aber nur ein Maskenmantel unbändiger Hoffahrt. Es will sagen: werft euch im Staube vor mir nieder, bewundert mich in meiner Glorie, ich habe den höchsten Gipfel menschlicher Weisheit errungen, ich weiss, dass ich nichts weiss.

Die unbescheidenen Lumpen wie die bescheidenen Scheinheiligen dürfen uns nicht abhalten, zu suchen, zu arbeiten und auch zu irren. Nie dürfen wir uns abhalten lassen, unsere Irrthümer einzugestehen. Das richtig Erkannte aber wollen wir hochhalten, das so mühevoll Errungene vom Untergange zu retten versuchen.

Darum spreche ich offen: Wurmstichige Symptome dürfen in unserm Erbsensacke keinen Platz finden. Diese aus der Arzneimittellehre hinauszuwerfen, das ist's, was uns vor allem Andern noth thut. Es ist dies aber nicht die Arbeit eines einzigen Menschen; wer immer von uns ein solches Werk zu unternehmen gedenkt, er wird gar bald gewahr werden, dass die Kraft eines Menschen hierzu nicht ausreicht. Nicht nur dass Keiner dies grosse Werk allein zu Stande bringen kann,

selbst ein einzelnes Medicament kann jetzt nicht leicht von den beigemischten wurmstichigen Symptomen gereinigt werden. Nur allmälig, nach einer mehrmaligen wiederholten Durchsicht kann man dies zu erlangen hoffen.

Als Beispiel lege ich die erste Reinigung des Veratrum album und Daphne mezereum zur Beurtheilung vor. Beide Medicamente sind zur Vergleichung der Arseniksymptome unumgänglich nothwendig und finden hier den ihnen zukommenden Platz, Veratrum gleich in dieser Studie, Mezereum in einer der folgenden.

Erster Reinigungsversuch der Symptome von Veratrum.

Quellen.

1) Hahnemann, Fragmenta de viribus medicam. 1805, p. 160. — 2) Idem, R. Arzneimittellehre. 1. Auflage. 1817, p. 249. — 3) Idem, ibid. 2. Aufl. 1825, p. 330. — 4) Stapf, ibid. p. 346. — 5) Becher, ibid. — 6) Franz, ibid. — 7) Friedrich Hahnemann, ibid. — 8) Teuthorn, ibid. — 9) Smyth, Med. communic. vol. 1, p. 207. — 10) P. J. Bergius, Mat. med. ed. 2. 1782. tom. 2, p. 872. — Linnaeus, Amoen. acad. vol 3, p. 200. 1756. — 12) Acta med. Berolin. decas 2. vol. 6, p. 74. 1726. — 13) Ettmüller, Oper. omn. vol. 1. part. 2, p. 214. Lugd. Batav. 1690. — 14) C. Gessner, Epist. med. Tigur 1577. fol. 69a et fol. 13b. — 15) Reimann, Breslauer Samml. 1724. Nov. p. 535. — 16) Grassius, Miscell. cur. med. phys. acad. nat. cur. decas 1. annus 4, p. 92. 1676. — 17) Bernardus Dessenius, De compositione med. Lugd. 1556, p. 442. — 18) P. Foresti Alcmarini, Observ. et cur. med. ac chir. op. omnia. Francofurt 1634. lib. 18. obs. 44, p. 191. — 19) Schenk a Graffenberg, Observ. med. rarior. lib. VII. de radicibus obs. 5. Lugd. 1643. — 20) Benivenius, ibid. — 21) Wepfer, De cicuta aquat. p. 61. Lugd. 1733. — 22) Henrici Smethii, Miscell. med. p. 565. Fcf. 1611. — 23) Ledelius, Ephem. med. phys. germ. nat. cur. decas 3. annus 1, p. 92. 1694. — 24) Vicat, Plantes veneneuses de la suisse. p. 166. Yverdon

1766. — 25) Barkhausen, Frank's Magaz. 1. 148, aus der preuss. Vereinsztg. 1836, p. 35. — 26) Köchling, ibid. 2. 114, aus Horn's Archiv 68. 2. 815. 1835. — 27) Brückmann, ibid. p. 252, aus Horn's Archiv 28. 3. 1002. 1815. — 28) Idem, ibid. — 29) Idem, ibid. — 30) Waltl, Buchner's Repert. 1828. Bd. 27, p. 75. — 31) Wagner, Hufel. Journ. Bd. 64. 5. 42. — 32) Mavel, Journ. des connaiss. chir. 1. nov. 1851. — 33) Alberti, Jurisprud. med. tom. VI, p. 718.

Verstand.

Drang und Lust zur Arbeit 1.

Erhöhte Geisteskraft, Ueberempfindlichkeit 1. — Erhöhter Scharfsinn 14.

Ideenmangel 1. — Geistige Arbeiten wollen in der Dauer nicht vorwärts, es tritt bald Ideenmangel ein 4.

Wenn er beschäftigt ist, ist er heiter, aber wenn er nichts zu thun hat, ist er verdutzt, kann nicht recht denken und ist still und in sich gekehrt (nach 2, 15 St.) 6. — Den ganzen Tag eine gewisse Gleichgiltigkeit, dass er öfters die Stirn rieb, um sich deutlich zu besinnen und seine Gedanken zu fassen 5. — Seine Besinnung ist nur wie im Traume 1.

Der Verstand verlässt ihn 1. — Alles Verstandes und Sinnes beraubt konnte er weder Arzneien, noch Getränke hinunterschlucken 27. — Sie lag meistens in einer Schlafsucht, konnte zuweilen einige Fragen beantworten 27.

Mildes Delirium: kalt am ganzen Körper, bei offenen Augen, mit heiterm, zuweilen lächelndem Gesicht, schwatzt er von religiösen Dingen und von zu erfüllenden Gelübden, betet und glaubt anderswo zu Hause zu sein (nach 1 St.) 1. — Ueber das eingebildete Unglück ist sie untröstlich, läuft heulend und schreiend in der Stube herum, den Blick auf die Erde gerichtet, oder sitzt sinnend in einem Winkel, jammernd und untröstlich weinend. Abends am schlimmsten. Schlaf nur bis 2 Uhr 3. — Sie lief unsinnig und tobend herum 26. — Der gerade mit Fahren beschäftigte Hausknecht fuhr mit seinem Wagen wie toll in der Stadt herum 25.

Das Gedächtniss verlässt ihn 1.

Gemüth.

Gemüthsunruhe, Beklommenheit und Beängstigung (nach 1 St.) 5. — Angst wie von bösem Gewissen, als wenn er etwas Böses begangen hätte 1. — Angst als wenn er ein Unglück ahnte, als wenn ihm etwas Böses bevorstände 1. — Furcht 1.

Aergerlichkeit bei Veranlassung (nach 4 St.) 2. — Er wird sehr ärgerlich, jede Kleinigkeit bringt ihn auf (nach 1 St.) 4. — Bei der geringsten Veranlassung ärgerlich, dabei Aengstlichkeit mit schnellem hörbaren Athem 5. — Er sucht die Fehler Anderer und hält sie ihnen immer vor 1.

Sanft wehmüthige Stimmung bis zum Weinen 2. — Betrübniss, Niedergeschlagenheit, Wehmüthigkeit, unwillkürliches Weinen und Thränen der Augen und Neigung den Kopf zu hängen 2. — Melancholie mit Frost, als wenn er mit kaltem Wasser beschüttet würde, und öftere Brecherlichkeit 2.

Stillschweigen 1. — Stillschweigen, es graut ihm ein Wort zu reden, das Reden wird ihm sauer, er spricht leise und mit schwacher Stimme 4. — Er spricht nicht, ausser wenn er gereizt wird, dann schimpft er 1.

Muthlosigkeit, Verzweiflung 1. — Empfindung in seinem ganzen Wesen, als müsse es mit ihm nach und nach zu Ende gehen, doch mit Gelassenheit 2.

Heiteres Gemüth 14. — Ausgelassenheit (animi effusio?) 1. — Er ist übermunter, excentrisch, ausgelassen 2.

Schädelhöhle.

Kopfschmerzen (den 2. Tag). — Kopfschmerzen mit Angst 21. — Er konnte das Tageslicht nicht mehr vertragen, den Kopf nicht mehr aufrecht halten, sondern musste ihn gegen die Brust andrücken, sonst entstand plötzlich heftiges Kopfweh und unleidlicher Schmerz im Hinterhaupt (nach 6 St.) 30. — Schmerzhafte Eingenommenheit des Kopfes mit spannendem Drücken bald in den Schläfen, bald mehr im Scheitel, beim Geradesitzen und Stehen am heftigsten, beim Vorbücken aber, sowie beim Liegen auf dem Rücken vermindert, mit sehr verengerten Pupillen 4.

Das Blut dringt beim Bücken stark nach dem Kopfe (nach 8 St.) 1.

Der Kopf war heiss 26. — Brennen im Kopf und Gesicht 14.

Absetzend klopfendes Kopfweh (nach 6 St.) 1. — Drückend klopfendes Kopfweh 1.

Schwere des Kopfes (den 3. Tag) 27. — Schwere und Schwindel im Kopfe 23).

Schwindel 1. 9. 25. 29. 31. — Schwindel, es geht Alles mit ihm im Kreise herum (nach 10 St.) 2. — Schwindel und Kopfschmerzen 23. — Schwindel, wobei ihm das Gesicht vergehen wollte, so dass er nicht aufbleiben konnte, sondern ins Bett zurückkehren musste 15.

Früh sehr duselig 2. — Duselig unausgesetzt drei Tage lang 2. — Duselig, es ist ihm, als wäre nichts Festes im Kopfe 2.

Rausch und Taumel (nach 24 St.) 7. — Das Kopfweh vermehrt sich im Gehen bis zu Taumel, lässt aber beim Sitzen wieder nach (nach 2 St.) 8. — Sie schienen aufs Heftigste berauscht zu werden und fühlten sich dabei sehr krank 25.

Schwankender Gang 1.

Dumm im Kopfe mit Uebelkeit 2 T. lang 7.

Anfallweise hier und da im Gehirn Schmerz, aus Zerschlagenheit und Drücken zusammengesetzt (nach 1 St. und später) 1. — Kopfweh, als wenn das Gehirn oder ein Theil desselben zerbrochen wäre 1.

Zusammenschnürendes Kopfweh mit zuschnürendem Schmerz i. Schlunde 2.

Schädelbedeckungen.

Gefühl in den Haaren der rechten Kopfseite, als würde ein Büschel derselben elektrisirt, Kriebeln darin und Emporstreben derselben, mit einem leisen Schauder der Haut unter diesen Haaren (nach 5 St. und ferner) 4.

Juckend fressender anhaltender Stich auf dem Haarkopfe, der zum Kratzen zwingt (nach 10 St.) 6.

Gefühl von Wärme und Kälte zugleich auf dem Kopfe, wobei ihm die Haare empfindlich sind 2.

Hemicrania.

Drückendes halbseitiges Kopfweh, zugleich mit Magenschmerz (nach 4 St.) 1.

Stirngegend.

Brummen und Summen vorn in der Stirn, mit dumpfem innern Kopfschmerz (nach 4 St.) 6.

Im Vorderkopfe und in der Stirn Hitze, welche in erst warmen, dann anhaltend kalten Stirnschweiss übergeht 2.

Klopfendes Kopfweh über dem linken Auge 1/4 St. lang (nach 1 St.) 1.

Jucken an der Stirn 2.

Einzelne Stiche in der Stirn, selbst im Sitzen (nach 4 St.) 8.

Kalter Stirnschweiss 1. 2. 15.

Schläfengegend.

Dumpf drückender Kopfschmerz, der sich von den Schläfen nach der Stirn zieht, durch Vorwärtsbeugen vermehrt wird, durch Rückwärtsbeugen aber und äusseres Daraufdrücken vergeht, hingegen nach dem Aufrichten wiederkommt (nach 3 St.) 8.

(Empfindung an der Schläfe, als ob ihm ein Tropfen Wasser daran herabliefe, doch nicht wie eine Kühlung 2.)

Scheitelgegend.

Früh nach dem Erwachen stumpfes Drücken im Wirbel des Hauptes 1. — Plattdrückender Kopfschmerz im Scheitel, der bei Bewegung klopfend war 5.

Es friert ihn auf dem Wirbel des Kopfes und zugleich in den Füssen (nach 1 St.) 1.

Innerliches Schneiden im Scheitel (nach 4 St.) 6.

Augenlider.

Innerlich in den Augenbedeckungen ein feinstechendes Jucken (nach 2 St.) 6.

Eine Art Lähmung der obern Augenlider, sie däuchten ihm so schwer, er konnte sie mit aller Anstrengung kaum aufheben 2.

Augenliderwinkel.

Feine scharfe Stiche in den Augenwinkeln 6.

Der rechte Augapfel schmerzt am äussern Augenwinkel wie zerschlagen, in wiederholten Anfällen; beim Daraufdrücken hört es auf weh zu thun (nach 3 St.) 6.

Augenlidränder, Meibomische Drüsen.

Die Augenlider kleben im Schlafe zusammen (nach 4 St.) 1.

Thränen und Schleimabsonderung.

Empfindung von Trockenheit der Augenlider 1. — Aeusserste Trockenheit der Augenlider 1. — Die Augenlider sind trocken, vorzüglich wenn er geschlafen hat, schmerzen als wenn sie wund gerieben wären, sind starr zusammengeklebt 1. — Empfindliches Trockenheitsgefühl im obern Augenlid, als wäre Salz zwischen ihm und dem Augapfel, ohne bedeutende Röthe im Auge, Mittags nach Tische 4. — Nach kurzem Mittagsschlafe Drücken in den Augenlidern, wie von allzugrosser Trockenheit derselben, darauf Wässern der Augen (nach 6½ St.) 4.

Heftiges Wasserauslaufen aus den Augen und schneidende Schmerzen zugleich, mit Trockenheitsgefühl und Hitze darin (nach ½ St.) 2. — Oefteres Thränen der Augen mit Röthe derselben, wie bei Schnupfen (nach 6 St.) 5.

Pupillen.

Erweiterte Pupillen 1. 28. 29. — Sehr erweiterte Pupillen 2. 4. (nach 4 St.) 8. 27.

Die Pupillen sehr geneigt, sich zu verengern 1. — Zusammengezogene Pupillen (sogleich und nach 6 St.) 5. — Sehr verengerte Pupillen in den ersten 6 St. 4. — Verengerung der Pupillen (nach 1½ St.) mit fortwährendem zusammendrückenden Schmerz in den Augen 2.

Gesichtssinn.

Gefühl von Schwäche in den Augen 2. — Ungeheuer erweiterte Pupille mit sehr merklicher Schwachsichtigkeit; er erkennt selbst nahestehende Personen nicht, oder nur sehr langsam, Abends 7 Uhr (nach 8 St.) 4. — Das Zimmer kam ihm ganz verfinstert vor (nach 6 St.) 30. — Er wurde auf kurze Zeit des Gesichts beraubt und seine Augensterne ebenfalls erweitert 29. — Gänzliche Blindheit 28. — Vollkommene Blindheit 32.

Doppeltsehen 2.

Wenn er vom Sitze anfsteht, kommen schwarze Flecke und Funkeln vor die Augen; er konnte deshalb 8 St. lang nicht aufstehen, sondern musste entweder sitzen oder liegen (nach 3 St.) 8. — Wenn er vom Sitze aufsteht, bekommt er gleich Sausen und Brausen vor den Ohren, und es ist ihm, als sähe er lauter Feuer vor den Augen, 8 St. lang (nach 4 St.) 8.

Augapfel im Ganzen.

Lang anhaltendes starkes Hitzegefühl in den Augen 2.

(Augenentzündung mit reissenden Schmerzen 1.) — Schmerzhafte Augenentzündung mit ungeheurem Kopfweh, wovor er die Nächte nicht schlafen kann (nach 6 St.) 2. — Entzündung des Weissen im Auge, mit reissenden Schmerzen darin 1.

Augen glanzlos 32. — Die A. schienen gebrochen 27. — Mattes Aussehen der A., mit blauen Ringen darum 2.

Die A. glänzten 26. — A. von wässerigem Ansehen, als wären sie mit Eiweiss überzogen 8.

Verdrehte, hervorgequollene A. 1.

Ohrmuschel.

(Reissen im Ohrläppchen 1.)

Aeusserer Gehörgang.

Drückender Schmerz im Gehörgange 2. — Früh Pressen im rechten Ohr (nach 2 T.) 2.

Einzelne Stiche tief im linken Ohr 8.

Im rechten Ohr erst Gefühl, wie von einem kalten Hauche, hierauf grosses Hitzegefühl darin, dann wieder Kältegefühl, und so einigemal abwechselnd (nach 26 St.) 4.

Gehörssinn.

Gefühl, als wäre ein Fell über das Ohr gespannt 2. — Taubhörigkeit, das eine oder das andere Ohr ist verstopft 1.

Gehörstäuschungen.

Brausen in den Ohren, wie Wind und Sturm 2.

Ohrenklingen 1.

Nasenbein.

Gefühl wie von Zusammendrückung und Eindrückung des Nasenbeins 2.

Nasenschleimhaut.

Es wird ihm in der Nase so trocken und heiss, wie bei Stockschnupfen (nach 6 St.) 4. — Empfindung, als wenn die Nase inwendig sehr trocken wäre, wie der Staub trockener Wege in der Nase hervorzubringen pflegt (nach 3 St.) 1.

Schnupfen (nach 8 St.) 1.

Gefühl, als wenn die Nase inwendig geschwürig wäre 1.

(Nasenbluten im Schlafe des Nachts 2.)

Geruchstäuschungen.

Es riecht ihm vor der Nase wie Mist (nach 16 St.) 1.

Gesichtsfarbe.

Gesicht und Lippen blass 27.

Bläuliche Gesichtsfarbe 2. — Blaues Gesicht 32.

Gesicht roth (den 2. Tag) 27.

Gesichtsausdruck.

Das Gesicht war eingefallen, blass, entstellt, von kaltem Schweiss bedeckt 30. — Kaltes entstelltes Todtengesicht 1.

Gesichtstemperatur.

Hitze und Feuern der Backen mit Röthe derselben, bei verengerten Pupillen und kalten Füssen (nach 10 St.) 6. — Hitze im G. und Augen mit Backenröthe, wie von Anwehen heissen Dampfes 2. — Hitze und Röthe des

G. mit leisem Fieberschauder 2. — Abends Hitze und Röthe im G. (und Schaudern am Körper), auch früh im Bett G.-Hitze 2. — Hitze und Röthe im G. und Hitze der Hände, mit sorglosem, nur die nächsten Dinge um ihn herum achtenden Gemüth, bei Schreckhaftigkeit (nach 1 St.) 2.

Schauder, Grieseln der Haut, z. B. des G. (nach 2 St.) 1.

Schweiss im Gesicht und in den Achselhöhlen beim Gehen 2.)

Gesichtsbedeckungen.

Jucken hier und da im G. und hinter den Ohren, als wenn Blüthchen entstehen wollten (ohne sichtbare Röthe), mit Wundheitsgefühl hinter den Ohren (nach 28 St.) 4.

Kriebelndes (grieselndes) Jucken an verschiedenen Stellen im G., mehr beissend als stechend, worauf kleine rothe Blüthchen hervordringen, mit rothem, hartem, erhabenem Rande und einem braunen, später gelbeiterigen Köpfchen, welche anfangs unschmerzhaft sind, nach ihrer Reife aber wie wund bei Berührung schmerzen 6.

Ziehender und spannender Schmerz über die ganze rechte Seite des G. und das rechte Ohr 2.

(Zuckend kneipende Empfindung in den Muskeltheilen des Gesichts (nach 1 St.) 2.)

Kiefergelenke (?).

Beim Oeffnen der Kinnladen stechender Schmerz im Kinnbackengelenk, der ihn hindert, den Unterkiefer gehörig herabzuziehen (nach 4 St.) 8.

Kinnbackenmuskeln.

Stumpfes Drücken in den linken Kinnbackenmuskeln, wie ein starker Druck mit einem stumpfspitzigen Holze 2.

Verschlossene Kinnbacken 1.

Beim Essen thun ihm alle Muskeln des Unterkiefers weh, wie zerschlagen, so dass er aufhören muss zu kauen 8.

Unterkieferbedeckungen.

Unter dem rechten Ohrläppchen beissendes Kriebeln und Jucken 6.

Vorn am Unterkiefer ein schründender Schmerz für sich (nach 9 St.) 6.

Im Unterkiefer ein schmerzendes Knötchen, welches bei Berührung erst einen zusammenziehenden Schmerz verursacht, dann aber zu einem Eiterblüthchen mit entzündetem Rande wird 6.

Unterkieferdrüsen.

Schmerz in den Unterkieferdrüsen, als wenn sie geknippen würden (nach 3 St.) 2.

Die Drüsen des linken U. schwellen an, zu gleicher Zeit innerliches Halsweh, besonders der linken Seite, welches beim Schlingen eine Art Würgen und Zusammenschnüren der Kehle verursacht, das auch kurze Zeit nach dem Schlingen fortdauert (nach 1 St.) 5.

Lippen.

Brennen am Rothen der Unterlippen und etwas darüber 3.

Die Haut der Lippe springt auf 1.

Abends trockene Lippen und Mund, nicht ohne Durst (nach 13 St.) 6.

Commissur der Lippen.

Ausschlagsblüthe unweit des Mundwinkels an der Grenze des Rothen, welches schon für sich, noch mehr aber bei Berührung schmerzte 3.

Zähne.

Wackeln der Zähne 1.

Zahnschmerz erst drückend, dann beim Kauen sich endend in ein in die Zahnwurzel strahlendes Ziehen, selbst wenn er nur etwas Weiches zwischen die Zähne nimmt 6.

In den obern dicken Backenzähnen Zahnschmerz, aus Drücken u. Schwere zusammengesetzt, als wären sie mit Blei ausgegossen 6.

Mundhöhle.

Im Munde brennt es, als wäre er mit Pfeffer ausgerieben, doch ist er nicht trocken (nach 1 St.) 4.

Geschmack und Kühle im Munde und Halse, wie von Pfeffermünzkügelchen 2.

Dem Gefühl nach wund scheinender Mund 31.

Gaumen.

Eine taube Empfindung am Gaumen, als wenn eine verbrannte Stelle geheilt und mit dicker Oberhaut bedeckt, oder als wenn der Gaumen mit einem Pflaumenhäutchen überzogen wäre 2.

Hinten im Mund und Rachen eine wärmende Empfindung 6.

Speichelabsonderung.

Trockenheit des Mundes und grosser Durst 15. — Trockenheit des M. am Gaumen und Durst nach Wasser 5.

Klebrig und trocken im Munde, ohne besondern Durst 4. — Früh nach dem Erwachen und Aufstehen 1 St. lang höchst lästiges Gefühl von Trockenheit und Klebrigkeit im Munde, ohne Durst, welches selbst nach dem Ausspülen des Mundes sich nur wenig mindert (nach 20 St.) 4.

Mit Trockenheit und Klebrigkeit im M. abwechselnde Wässerigkeit (nach 24 St.) 4. — Es läuft ihm viel geschmackloses Wasser im M. zusammen 4. — Speichel läuft ununterbrochen aus dem M., wie Würmerbeseigen 1.

Schaum vor dem Munde 1.

Zunge.

Brennen auf der Z. und im Schlunde 14.

Z. kalt beim Berühren, wie die Haut eines Frosches 32.

Trockenheit der Z. 28.

Bedeutend angeschwollene Z. 31.

Geschmack.

Unschmackhafter Speichel, Geschmacklosigkeit im Munde 1.

Verminderter G., ein breiiger G. im Munde (nach 1/4 St.) 1.

Fauler G. wie Mist im Munde 1. — Faulig kräuterartiger G. im Munde, fast wie Pestwurzel (nach 3 St.) 2.

(Beständig saurer G. im Munde, mit vielem wässerigen Speichelzusammenfluss 2.)

Hunger.

Kein Appetit und kein H., wenn er ass, schmeckte es ihm nicht 8.

Es ist ihm so weichlich, er möchte gern etwas essen, und hat doch keinen Appetit dazu 4. — Weichlichkeit in der Herzgrube 4.

Durst.

Widerwillen gegen alle Speisen, aber desto mehr D. 31.

Nachmittags und Abends viel D. 5.

Viel D. auf kaltes Getränk (sogleich) 7. — Grosses Verlangen auf kaltes Wasser 16.

Besonderes Verlangen.

V. nach säuerlichen Dingen, nach Citronensäure 1. — Anhaltendes sehr gieriges V. nach sauren Gurken 7.

V. blos auf kalte Genüsse, Hering, Sardellen Obst 5. — V. auf Aepfel 1. — Mittags keinen Appetit zu warmen Speisen, aber desto mehr zu Obst 5. — Abneigung vor warmen Speisen, und als er davon ass, schmeckte es ihm nicht, obgleich er lange nicht gegessen hatte, dagegen V. auf Obst 2.

Rachen und Speiseröhre.

Brennen im Halse (nach 2 St.) 1. — Brennender Schmerz im Schlunde

10. — Brennen des Schlundes und Magens 29. — Heftiges Brennen des Halses und Magens 28. — Heftiges Brennen im Halse, Speiseröhre und Magen 27.

Rauh im Halse 1. — Scharrig im Halse 1. — Trockenheit im H., welche sich mit Getränken nicht tilgen lässt (nach 6 St.) 1.

Gefühl von Pfeffer im Rachen 10. — Scharfer nagender Schmerz im R., welcher lange anhält 10.

Beissender Pfeffermünzgeschmack im Halse, mit Gefühl wie von aufsteigender Hitze aus dem Schlunde in den Mund, welche anhält und mit brecherlicher Uebelkeit sich verbindet 2.

Krampfhafte Zusammenschnürung und Würgen im Schlunde, als wenn er eine unreife oder wilde Birne gegessen hätte 1. — Verengerung des S. wie von einer drückenden Geschwulst 1.

Nausea.

Uebelkeit 9. 28. — Grosse Uebelkeiten 27.

Brecherlichkeit mit galligem Geschmack im Munde 1 — Auf das Frühstück entstand Brecherlichkeit, die nach Fleischessen Mittags verging (nach 12 St.) 2.

Ructus.

Leeres Aufstossen 1. — Gewaltsames A., meist von Luft (nach $6^3/_4$ St.) 4. — Nach dem Essen leeres A. von Luft 8. — Leeres A. Abends nach dem Niederlegen zu Bett, und darauf eine kratzige scharrige Empfindung im Kehlkopfe, fast wie Sodbrennen (nach 12 St.) 2 — In der Brust ists ihm so voll, dass er immer aufstossen möchte, ohne Uebelkeit 6.

Regurgitation.

(Aufstossen, mit Geschmack des Genossenen 2.)

Bitteres A. 1.

(A. selbst nüchtern; saures A. Nachmittags 2.)

Es kommt ihm im Schlunde so kalt herauf (auch eine Stelle tief im Gaumen ist so kalt), worauf bald eine Menge sehr warmer, süsslich-salzig schmeckender schleimiger Flüssigkeiten heraufschwulkt, worauf die Kälte im Schlunde und Gaumen einige Augenblicke nachlässt, aber wiederkommt (nach 24 St.) 4.

In den Hals kommt jählings eine Menge Wasser (Würmerbeseigen), die er nicht geschwind genug hinunterschlucken kann und woran er sich, da es ihm in die Luftröhre kömmt, öfters verschluckt (nach $12^1/_2$ St.) 6.

Magen.

Magenschmerz 1. — Magenschmerz wie von Heisshunger 1.

Brennen im M. 15.

Herzdrücken 2. — Heftiges Drücken in der Herzgrube, welches sich bis ins Brustbein, die Unterrippengegend bis zu dem Darmbein erstreckte (nach 8 St.) 2. — Lange dauernder Schmerz und Druck in der Herzgrubengegend 21. — Während dem Essen Uebelkeit mit Hunger und Drücken in der Magengegend, welches gleich nach dem Essen verschwindet 2.

Um die Herzgrube drückende und ziehende Schmerzen 1.

Klemmender Schmerz in der Herzgrube, mehr beim Gehen 2.

Uebelkeit und Kneipen im Magen 15.

(Gefühl von Schwäche des Magens, mit innerlicher Kälte und schwachem Druck 2.)

Erbrechen.

Erbrechen 9. — Sehr heftiges E. und Niessen 12. — Die Wurzeln äusserlich auf den Magen sollen E. hervorbringen 13. — Heftiges E. mit grosser Anstrengung 24. — E. in zwei Anfällen, jeder zu drei bis vier Mal auch zwischen den $^1/_2$stündigen freien Zwischenräumen; zwischen den Brechan-

fällen dauerten die Uebelkeiten fort, das Gebrochene roch sauer. Das E. liess sich mit Trinken kalten Wassers stillen, aber es erfolgte grosser Frost darauf 2.

E. zuerst des (getrunkenen) Wassers, dann einer gelben Flüssigkeit 22. — E. grünen Schleimes 27. — E. grüner Stoffe 32. — Erst E. von Galle, dann sehr zähen Schleimes 1. — Galliges E., und zwar die ausgebrochene Masse von auffallend grüner Farbe 31. — E. von grüner Galle, welches die Mundhöhle und Zunge ganz vertrocknet und den Schlund wie zusammenschnürt 15. — E. von Galle, Schleim, dann schwarzer Galle, dann Blut 20. — E. von Blut 17.

E. und heftige Kolik 32.

Grosse Uebelkeit vor dem E. 2. — Vor dem E. jedesmal Schauder über den ganzen Körper 1. — Schon beim Anfang des E. muss er sich niederlegen, und nach Beendigung desselben ist er so entkräftet, dass die Oberschenkelknochen aus den Hüften entweichen zu wollen schienen 2.

Erbrechen und Abführen.

E. und Diarrhöe 25. — Heftiges E. und A. 18. — Schreckliches E. und A. 19. — Mehrere Entleerungen nach oben und unten 23. — Zehnmaliges E. und noch mehr Stühle 30.

Heftiges E. mit häufiger sehr schmerzlicher Diarrhöe 23. — E. und A. und heftiges Bauchweh 16. — Anfänglich starkes Würgen und irritus conatus vomendi, mit Grimmen und Reissen in dem stark aufgetriebenen Unterleibe, nachgehends aber mit heftigem Zwängen actuales vomitus, welche 2 Stunden continuirten, denen zuletzt auch copiosae et frequentes dejectiones per alvum sich zugesellten 15. — Inclinationes Lipothymicas und mehr als 20 Operationes vehementissimas nach oben und unten, dass ihr beständig der kalte Schweiss fingerdick vor der Stirn steht 33.

Bauchmuskeln.

Zucken in den Bauchmuskeln und nicht unangenehme Wärme in der Brust (nach 1/2 St.) 2.

Lebergegend.

Mit Stich sich endigender Druck beim Athemholen, unter der letzten rechten Rippe am schlimmsten (nach 24 St.) 2.

Milzgegend.

Nach mässiger Mahlzeit beim Gehen Stechen in der Gegend der Milz (nach 24 St.) 2.

Hypogaster.

Minutenlang ziehender reissender Schmerz tief im Unterbauche, am meisten über dem Schambein (nach 1 St.) 1.

Bald aufs Essen schneidend stechender Schmerz im Unterbauche (nach 29 St.) 6.

Stechende Schmerzen im untersten Theile des Bauches 10.

Den ganzen Morgen hindurch in den Eingeweiden der Schambeingegend ein drückend stumpfer Schmerz, wie von Zerschlagenheit, dabei im linken Schoosse ein Gefühl, als sollte da ein Leistenbruch entstehen, meist beim Sitzen 4.

Inguinalgegend.

Bewegung, als wenn sich ein Bruch einklemmen wollte 1. — Anstösse von einem Leistenbruche 1.

Schmerzlicher Druck in der Blinddarmgegend, wie von einer krampfhaft eingezwängten Blähung (nach 1 St.) 2.

Bauchweh ohne Stuhlgang.

Druck im Unterleibe, oder vielmehr als sei ein Klumpen in demselben 31. — Abends im Gehen ziehend drückendes Bauchweh 6.

Leibschneiden, zuweilen mit einem Gefühl verbunden, als sei alles Gedärm wie ein Knäuel im Leibe zusammengewunden 31.

Schneidende Bauchschmerzen (nach 12 St.) 1. — Bald hier, bald da Schmerz im Unterleibe, als wenn es mit Messern darin schnitte (sogleich) 1.

Kneipen im Unterleibe, wie bei Durchfall, doch ohne Drang zum Stuhl (nach 2 St.) 8. — Nachmittags kurz nach dem Essen Bauchkneipen bald unter, bald über dem Nabel, welches im Sitzen auf einer andern Stelle, als beim Gehen war, und umgekehrt 5.

Fliegende stechende Schmerzen im Bauche 10. — Kolik 32.

Bauchweh mit Stuhlentleerung.

Durchfall mit Schmerzen während und nach dem Stuhlgange 2.

Ganz in der Frühe (um 4 Uhr) schneidende Bauchschmerzen mit Durchfall 2.

Früh nach dem Erwachen im Bett plötzlich kneipendes Leibweh, und gleich darauf Ausleerungsdrang; er leerte während dem Leibweh gelbgrünen breiigen Koth aus, dessen letzter Theil zur Hälfte aus Schleim bestand; auch nach der Ausleerung Drängen, worauf noch etwas fast blosser Schleim folgte; in den Därmen über den Schambeinen blieb ein Gefühl zurück, als wären sie zerschlagen, und eine wabliche Empfindung in der Herzgrube (nach 20 St.) 4.

Auf ziehend kneipendes Bauchweh erfolgt eine Blähung und Abgang zähen Kothes, der sich an den Mastdarm anhängt 6.

Vor dem Stuhlgange ein Winden im Unterleibe und Rücken, und grosse Mattigkeit vorher, nach dem Stuhlgange kräftiger und leichter 2.

Blähungen ohne Abgang.

Schmerzloses Knurren im Unterleibe, wie von Blähungen (nach $^3/_4$ St.) 4. — Oefteres Gefühl im Unterleibe, als sollte Durchfall kommen, doch ohne Drängen zum Stuhl; nur so eine Weichlichkeit und Kollern im Unterleibe 4.

Spannender Schmerz in den Hypochondern, wie von Blähungen 1. — Schmerzen in den Hypochondern und in der Brust wegen Nichtabgang der Blähungen 1.

Dumpfes Bauchweh von Auftreibung und Spannung des Unterleibes durch Blähungen, als wenn der Leib verstopft wäre, mit Unruhe 1.

Ohne bedeutende Spannung oder Schmerz des Unterleibes Leibweh um den Nabel herum, wie von Blähungen (nach 6 St.) 4.

Die Därme thun wie zerschlagen weh, weil die Blähungen nicht abgehen 1.

Blähungen mit Abgang.

Kollern im Unterleibe, als wenn er Durchfall hätte, wobei öfters Winde abgehen. — Im Unterleibe blähungsartiges Knurren und Kneipen, es gehen jedoch selten und wenig Blähungen ab 4.

Häufiger Abgang von Blähungen (die 1. St.) 1. — Blähungsabgang (nach 7 St.) 1. — Die Winde gehen mit Gewalt oben und unten fort 1.

Blähungskolik, welche bald hier, bald da die Gedärme und den ganzen Unterleib angreift; je später, desto schwieriger gehen die Winde ab (nach 6 und 12 St.) 1.

Stuhlentleerungen.

Hartleibigkeit, Leibesverstopfung wegen Dicke und Härte des Kothes (nach 3, 14 St.) 1. — Noththun und Nöthigen zum Stuhl im Oberbauche, und dennoch erfolgt derselbe nur schwierig oder gar nicht, gleichsam wegen Unthätigkeit des Mastdarms, als ob er an den wurmförmigen Bewegungen der übrigen Därme keinen Theil nehme (nach 4, 15 St.) 2. — Den ersten Tag Leibesverstopfung 8. — Sehr hartnäckige Obstructio alvi, verbunden mit anhaltendem Stuhlzwange 31.

Stuhlgang, dessen erster Theil dick geformt, der andere aber in dünngezogenen Striemen, obwohl von gehöriger Festigkeit und Farbe, abgeht 4.

Oeftere weiche Stuhlgänge 1. — Allzuweicher Stuhl 7.

Nach dem Mittagsessen gehen unvermerkt Blähungen mit flüssigem Stuhl ab, dann Durchfall scharfen Kothes mit Stuhlzwang (nach 3 St.) 2. — Mit Blähungen geht unvermerkt etwas dünner Stuhlgang ab (nach 4, 16 St.) 2.

Ein durchfälliger Stuhl (nach 12 St.) 5. — Heftiges und wiederholtes Abführen 20.

Sie musste von zwei Personen unterstützt nach Hause gebracht werden und die wässerigen Excremente gingen ihr fortwährend unwillkürlich ab 25.

Vor dem Stuhlgange eine Empfindung tief im Unterleibe, wie von einer bevorstehenden Ohnmacht 1. — Bei der Ausleerung durch Stuhlgang Aengstlichkeit mit Furcht vor einem Schlagflusse 1.

Alle Ausleerungen sind unterdrückt (einige Tage hindurch von einer zu grossen Gabe) 1.

After.

(Im A. schründender Schmerz 4.)

Brennen im A. während des Stuhlgangs (nach 12 St.) 1. — Die Excremente sind scharf (nach 12 St.) 1.

Hämorrhoiden.

Blinde Hämorrhoiden (nach 10 St.) 1. — Pressen gegen den After mit blinden Hämorrhoiden 2.

Urinblase.

Harnzwang 27. 28.

Harnröhre.

Schmerz in der H., als wäre sie hinter der Eichel zugeschnürt, mit vergeblichem Harndrang, da die Blase leer war (nach 24 St.) 2.

Kneipender Schmerz in der H. während dem Uriniren 2.

Harnröhre während der Entleerung.

Harnbrennen 1. — Brennen vorn in der H. während des Urinirens (nach 3 St.) 8. — Schärfe des Urins 1.

Stich in der Mündung der H. nach dem Harnen 2.

Urin.

U. hochroth und trübe 31.

Der wenige U. ist schon beim Lassen gelb und trübe 2.

Vorhaut.

Wundheit der Vorhaut (nach 6 St.) 1.

Penis.

Steifigkeit des männlichen Gliedes 2.

Grössere Empfindlichkeit und Empfindung der Geschlechtstheile (nach 12, 15 St.) 2.

Hoden.

Ziehender Schmerz in den Hoden 1.

Menstruation.

Die lang unterdrückte Monatsreinigung kömmt zum Neumond wieder 2.

Beim Flusse (der 6 W. ausgebliebenen Menstruation) Kopfweh (Reissen?), vorzüglich früh mit Brecherlichkeit; Abends vermindert sich das Kopfweh 2.

Die Blätter aufs Kreutz, sollen den heftigen Monatsfluss und Lochialflüsse übermässig einhalten.

Luftröhre und Kehlkopf.

Anfälle von Zuschnürung der Kehle, Erstickungsanfälle mit hervorgequollenen Augen (nach 1/2 St.) 1. — Krampfhafte Zusammenschnürung der Kehle, bei verengerter Pupille 1. — Es schien ihm, als wenn der Hals zu-

geschnürt würde und er nicht frei athmen könnte, also strangulirt werden sollte 15.

Engbrüstigkeit, er kann nicht genug Athem einziehen wegen Verengung der Luftröhre durch zähen festen Schleim (nach $4^1/_2$ St.) 6. — Katarrh auf der Brust ohne eigentlichen unwillkürlichen Husten; der zähe Schleim muss durch Kotzen herausgebracht werden (nach 8 St.) 2. — Im Halse scharrig, wie Katarrh 2.

Husten ohne Auswurf.

Trockenes Hüsteln, von Kitzel in der untersten Gegend des Brustbeins erregt (sogleich) 1. — Kitzel ganz unten in den Luftröhrenästen zum Husten, ohne Auswurf (nach 24 St.) — Kitzel auf der Brust (in der Mitte des Brustbeins) wie zum Husten (nach $^1/_2$, 1 St.) 5.

Hohler Husten mit langen Stössen, bei schneidendem Schmerz im Unterleibe (nach 6 St.) 5. — Abends tiefer hohler Husten von 3—4 Stössen jedesmal, der aus dem Unterleibe zu kommen schien 5. — Beim Husten entstehen Stiche, welche aus dem Unterleibe längs des Samenstranges durch den Bauchring herausfahren (nach 3 St.) 1. — Beim Husten Beklemmung auf der Brust 2.

Husten mit Auswurf.

Kitzeln ganz unten in den Luftröhrenästen zum Husten, mit leichtem Auswurf (nach 1—6 St.) 1.

Stimme.

Aphonie 1. — Matte Stimme 15. — Stimme unterbrochen, wie Stammeln 16.

Brustwandungen im Ganzen.

Weiches Drücken auf der Brust im Stehen, und Brustbeengung (nach $11^1/_2$ St.) 6.

Schneidender Schmerz in der Brust (nach 15 St.) 2.

Schmerzhafte Zusammenschnürung der Brust 1.

Brustbeingegend.

Drücken in der Gegend des Brustbeins (nach 2 St.) 1. — Drückender Schmerz in der Gegend des Brustbeins nach Essen und Trinken 1. — Mehr nach dem Trinken, als nach dem Essen klemmender Schmerz in der Gegend des Brustbeins. — Schmerzhaftes tactweises Drücken im obern Theil des Brustbeins 5.

Brustseite rechts.

Am Tage einige Anfälle von stechendem Schmerz in der rechten Brust, der das Athmen unterbricht 2. — Greifender Schmerz in der rechten Brust (nach 20 St.) 7.

Brustseite links.

Pulsartiges Drücken wie mit einer stumpfen Spitze auf der linken Brustseite, in der Gegend der vierten Rippe. Bei Berührung schmerzte die Stelle wundartig und wie unterköthig 6. — In der linken Brust auf einer kleinen Stelle ein fein stechend klopfender Schmerz (nach 5 St.) 1.

Krampfhafte Zusammenschnürung der Zwischenrippenmuskeln nach der linken Seite zu, die den Athem hemmt (nach 3 St.) 1. — In der linken Brust wie Klamm zusammenziehender Schmerz, periodisch wiederkehrend (sogleich) 2.

Brustseite unbestimmt.

Beklemmung auf der Brust und beim Athemholen ein Schmerz in der Seite, besonders früh beim Aufstehen (nach 5 T.) 2. — Schmerz unter den Rippen, vorzüglich beim Ausathmen 2.

Scharfe langsame Stiche neben der Brustwarze, die zuletzt jucken 6.

Respiration.

Zu Hause selbst bei der geringsten Bewegung kurzer Athem (eine Art

Brustbeklemmung), welcher sich nur verliert, wenn man ganz still und ruhig sitzt 2. — Engbrüstigkeit und erschwertes Athemholen, selbst im Sitzen, und zugleich Kopfschmerz 5. — Im Gehen Brustbeengung und Pressen darin, wie von Vollheit, so dass es ihm an Athem fehlt 6.

Beklemmung auf der Brust 10. — Sehr schwieriges Athemholen 20. — Keuchender Athem 18. — Der Athem versetzt ihm 1. — Höchste Angst, die den Athem benimmt 1. — Erstickungsanfälle 18.

Schwaches unterbrochenes Athemholen 28. — Athem abwechselnd einige Minuten gänzlich versetzt, dann wieder einige Minuten krampfhaft und röchelnd 27.

Fast ganz erloschener, unmerklicher Athem 1.

Zwerchfell.

Schlucksen 1. 9. 15. — Schlucksen 1/2 St. lang 14. — Schlucksen früh beim gewohnten Tabakrauchen (nach 24 St.) 2.

Vordere Halsgegend.

Schmerz äusserlich am Halse, als wäre die Haut wund 3.

Seitliche Halsgegend.

Ziehen und Drücken an der linken Seite des Halses 6.

Scharfe Stiche dicht hinter dem linken Ohr und dem Kinnbacken 2.

Hintere Halsgegend.

Rheumatische Steifigkeit des Genicks, welche vorzüglich bei Bewegung Schwindel hervorbringt 1. — Während dem Kopfweh schmerzhafte Steifigkeit im Nacken 4.

Die Muskeln des Genicks sind wie gelähmt 2. — Schwere des Kopfes im Genick; die Halsmuskeln wollen den Kopf nicht mehr halten 2.

Rücken.

Brennen zwischen den Schulterblättern 14.

Auch im Sitzen liegt es ihm zwischen den Schulterblättern, beim Wenden wird der Schmerz bedeutend zerrend 2. — Bei Bewegung fühlbarer rheumatischer Schmerz zwischen den Schulterblättern und vom Genick bis zum Kreutze, welcher sich besonders beim Stuhlgange hervorthut 1.

Beim Bücken und Aufrichten drückender Schmerz im Rücken, als wäre er zerbrochen, früh 6. — Heftiger Druck auf die Schulterblätter, als wären sie zerschlagen und zerquetscht 2. — Das Rückgrat schmerzt im Gehen und nach demselben ziehend und drückend, wie zerschlagen; durch Daraufdrücken vergeht dieser Schmerz (nach 11 St.) 6.

Kreutz.

Schmerz im K. beim Gehen auf der Ebene, beim Sitzen nicht, früh 2.

Beim Stehen ein drückender Schmerz im K. 2.

Beim Bücken entstand im K. ein Stich, welcher lange fortdauerte 3.

Beim Bücken sowohl als Aufrichten schmerzt das K. auf der linken Seite wie zerschlagen 6. — Nach dem Aufstehen vom Sitzen bei Bewegung ein lähmender und Zerschlagenheitsschmerz im Gelenk des K. und Knies (nach 8 St.) 8.

Steissbein.

Absetzende Stiche am Stb. im Stehen, mehr juckend als stechend 6.

Achsel.

Auf der A. ein schneidender Schmerz, wie ein einziger Schnitt 2.

Einzelne Stiche im linken Schultergelenk, selbst während der Ruhe (nach 4 St.) 8.

In der rechten Achselhöhle ein leiser unbeschreiblicher Schmerz 4.

Oberarme.

Gichtartiger Schmerz in dem dreieckigen Muskel des Oberarms und im Knie 1.

— Die O. schmerzen beim Sitzen wie zerbrochen (nach 8 St.) 6. — Sichtbar pulsirendes Zucken des grossen äussern Oberschenkelmuskels im Sitzen und Stehen; der grosse äussere Schenkelmuskel hob sich unschmerzhaft pulsmässig und senkte sich im gleichen Takte, was nach dem Gehen sogleich wiederkehrte (nach 9 St.) 6.

Kniegelenk.

Knarren im K. 1. — Aussen am K. eine kalt schneidende Empfindung 6.

Kniekehle.

Spannung in den Kniekehlen beim Stehen und Gehen, als wenn sie zu kurz wären 2. — Im Stehen krampfhaft ziehender Schmerz von den Kniekehlen aus im rechten Oberschenkel heran (nach 12 St.) 6.

Knie im Ganzen.

Sichtbares hohes Aufheben des Knies im Sitzen (Nachmittags), alle Viertel- und halbe Stunden einmal ohne Schmerzen, doch erschrak sie jedesmal dabei. Abends nach dem Niederlegen hörte es auf 2. — Gleichsam elektrische Erschütterungen mit darauf folgendem Zerschlagenheitsschmerz im Knie und Ellenbogen 1.

Ein schneidender Schmerz wie mit einem Messer am Knie, in einen einzigen Schnitt übergehend 2.

(Stechen im K. und Fussknöchel (nach 5 T.) 2.

Im Stehen, Gehen und Sitzen zieht's zuweilen in den K. 2.

Zerschlagenheitsschmerz in den K. beim Treppenherabsteigen (nach 4 St.) 2.

Schmerzhaftes Zucken im rechten K. 2.

Schienbeine.

Die Sch. brennen ihm Abends, als wenn sie aus einer grossen Kälte kämen (nach 14 St.) 6.

Ein abwärts reissender Schmerz im Sch. 2.

Schmerz beim Auftreten gleich unter dem Knie im Knochen, als wäre er zerbrochen gewesen und noch nicht recht haltbar 2.

Waden.

Klamm in den Waden 1. — Schmerzhaftes Zusammenziehen der W. 15. — In der Wade beissend juckende und kriebelnde Empfindung im Stehen (nach 4 St.) 6.

Unterschenkel im Ganzen.

Ein Kriebeln in den U. bis zum Knie; es wimmelt darin schmerzhaft 2.

Schwerheitsschmerz in den Unterschenkeln, wie von Müdigkeit 1. — Schwerheitsschmerz der U., als wenn ihnen eine Lähmung bevorstände, früh 2.

Schmerz in den Waden und Schienbeinen, als wollten sie zusammenbrechen 2.

Fussknöchel.

Drücken am Fussknöchel, als wenn der Knochen unmittelbar berührt und gedrückt würde, augenblicklich (nach 8 T.) 2.

Brennen im Fussknöchel 2.

Fussgelenke.

Schmerzhaftes Ziehen quer durch die Gelenke des Unterfusses im Sitzen (nach $1^1/_2$ St.) 6. — Im F. Schmerzen beim Gehen, wie vertreten, wenn er vorher im Sitzen die Unterfüsse so weit rückwärts gestellt hatte, dass sie auf den Rücken der Zehen zu liegen kamen, Abends (nach 15 St.) 6.

Ferse.

Fast brennendes Jucken tief in der linken Ferse (nach 2 St.) 3.

Zehen.

In der grossen Zehe stechende Schmerzen (nach 5 St.) 1. — Bringt das Podagra wieder hervor 1.

In der Mitte des linken Oberarmknochens ein herabziehender aufliegender Schmerz (nach 1/2 St.) 6.

Lähmender Zerschlagenheitsschmerz des linken O. beim Ausstrecken 2.

Ellenbogenbeuge.

Beim Heranbringen des Ellenbogens ziehender Schmerz in der Beuge, es deucht ihm wie geschwollen darin, und als könnte er sie deshalb nicht vollkommen heranbiegen; dabei zugleich Lähmungsgefühl im Arme (nach 15 St.) 6.

Vorderarm.

Schmerz in der Mitte des linken V., als würde der Knochen gedrückt 2.

Handwurzel.

Fressendes Jucken auf der innern Seite der Handwurzel (nach 24 St.) 2.

Zucken in der rechten H. und weiter nach dem Ellenbogen zu 2.

Hand.

Kriebeln in der Hand, als wäre sie eingeschlafen gewesen 2. — Kriebeln in Händen und Fingern 2.

(Eine trockene Schwinde auf der Hand, zwischen Daumen u. Zeigefinger 2.)

Daumen.

Schmerz, wie verrenkt, im Daumengelenk 1.

Mittelfinger.

Bei Bewegung spannender Schmerz im Mittelfinger (nach 20 St.) 2.

Kleinfinger.

Brennend juckender Schmerz im ersten Gliede des kleinen Fingers, als wenn er erfroren wäre (nach 1 St.) 1.

Finger insgesammt.

Kriebeln in den Fingern 1. — Aengstlichkeit erregendes Kriebeln in den F. 1. — Eingeschlafenheit der F. (nach 6 St.) 1. — Abgestorbenheit, Eingeschlafenheit der F. (nach 1 St.) 2.

Die zweite Reihe der Knochenröhren der F. ist unschmerzhaft beim Angreifen (nach 20 St.) 2.

Rothe unschmerzhafte Knoten auf dem Rücken der Finger, zwischen dem zweiten und dritten Gelenk (nach 20 St.) 2.

Die Finger wurden sämmtlich (ausser dem Zeigefinger und Daumen linker Hand) gelähmt, unbiegsam und unempfindlich 29.

Obere Extremitäten im Ganzen.

Es war ihm von der Schulter nach der Hand wie ein Blitz heruntergefahren 29.

Empfindung im Arme, als wenn er zu voll und geschwollen wäre 1.

Zittern im Arme, wenn man mit der Hand etwas fasst 2. — (Nachts Aufwachen mit frostigem Zittern im rechten Arme 2.)

Gefühl von Kälte der Arme beim Aufheben derselben 2.

Die Arme sind lähmend schmerzhaft, wie zerschlagen, nur mit Schmerz und Anstrengung kann er sie aufheben und aufrecht halten 2.

Hüften.

Oben in den Gesässmuskeln ein klammartiges Ziehen beim Stehen 6.

Sehr beschwerliches Gehen, wie eine Lähmung erst des rechten, dann auch des linken Hüftgelenks 2.

Die Oberschenkel und Hüften wollen zusammenbrechen und thun weh, wie gelähmt 2.

Oberschenkel.

Mattigkeit fast blos in den Oberschenkeln und Knieen 2.

In den Muskeln der O. rheumatisch ziehender Schmerz im Stehen (nach 3 St.) 6. — Klammartig drückender Schmerz im O. oder in der Wade, wenn er sich beim Stehen weniger auf diesen Fuss stützt (nach 3 1/2 St.) 6.

Kurz stechende Schmerzen an den Zehen des rechten Fusses beim Stehen, 2 St. lang (nach 14 St.) 5.

Im Gehen spannender Schmerz in den Ausstrecksehnen der Zehen 2.

Hühneraugen.

Im Sitzen ein heftiger Stich im H. des linken Fusses (nach 14 St.) 6.

Untere Extremitäten, unbestimmte Angaben.

Schmerz in den Füssen, besonders in den Knieen, wie von grosser Ermüdung, als wenn grosse Steine daran gebunden wären; er muss sie der Ermüdung wegen bald dahin, bald dorthin legen (nach 48 St.) 2. — Beim Gehen fühlt er eine Unbeholfenheit und Schwere in den Füssen und Knieen 4.

Kälte in den Füssen, als wenn kaltes Wasser in ihnen herumliefe, mit Zittern 1. — Zittern der Beine vor Schwäche 24.

Wiederholte Krämpfe in den Füssen, vorzüglich wenn dieselben kreuzweis übereinander gelegt wnrden 31.

Schnell hintereinander folgendes Zucken im schwachen Fusse beim Stehen, aber nicht beim Gehen (nach 3 T.) 2.

Die Füsse schwellen schnell an und werden nach einigen Stunden wieder dünn 1.

Extremitäten im Ganzen. Glieder.

Eingeschlafenheit der G. 1. — Die Arme und Füsse sind ihm immer wie eingeschlafen, auch im Liegen (nach 8 St.) 8.

Steifigkeit der G., vorzüglich Vormittags und nach dem Stehen 2

Kälte der Extremitäten 21. — Hände und Füsse kalt 15.

Mattigkeit in allen G. 2. — Schmerz in allen G., als wenn sie durch allzu grosse Ermüdung erschöpft wären 1. — Schmerzhafte Lähmung, wie von allzu grosser Strapatze, in dsn Ober- und Untergliedmaassen, blos bei Bewegung; er kann sich kaum fortschleppen 2. — Lähmung der Glieder 29.

Ziehender Schmerz in den G. 1. — Beim raschen Gehen ziehender Schmerz in den G., welcher beim Weitergehen verschwindet 2. — Ziehende Schmerzen in den G. 23. — In den G. krampfhaftes Heranziehen über den Gelenken bei Bewegung (nach 10, 12 St.) 6.

Gähnen und Dehnen.

Gähnen 1. — Nach dem Mittagsschlaf G. und D. 4. — G. oft so stark, dass ein Brausen in den Ohren davon entstand 5. — Wiederholtes G. und D. bei Schwäche und Zerschlagenheit in den Gelenken, als hätte er nicht recht ausgeschlafen (früh) 6.

Schlaf.

Schläfrigkeit mit schreckhaftem Zusammenfahren, welches ihn am Schlafen hindert; nachgehends fieberhafte Anfälle 1.

Er schläft spät ein 3.

(Allzu tiefer Schlaf 1.)

Er schlief mit halbem Bewusstsein auf dem Stuhle sitzend ein 4.

Schlafbetäubung, wachende Schlummersucht 1. — Wachende Schlummersucht; das eine Auge steht offen, das andere ist ganz oder halb zu, und er fährt öfters zusammen, als wenn er erschreckte (nach $^1/_2$ St.) 1. — (Nach dem Schlafengehen Abends bis fast Mitternacht Aengstlichkeit und bei wachender Schlummersucht ziehende Bewegungen im Unterleibe, welche Sausen im Kopfe erregen 2.)

Gänzliche und höchst lästige Schlaflosigkeit und Träumen im völlig wachenden Zustande, doch kein Delirium 31. — Er konnte wegen allzugrosser Lebhaftigkeit des Geistes vor Mitternacht nicht einschlafen, zwei Nächte hintereinander; dabei ein unleidliches Hitzegefühl im Bette (er suchte sich zu entblössen) mit unruhigem Hin- und Herwerfen 4.

Während des Schlafes legt er die Arme über den Kopf (die 1. St.) 1.



Wimmern im Schlafe 2.

Träume.

Undeutliche T.; früh wacht er ungewöhnlich zeitig auf 6.

Nachts fürchterlich ängstliche T., z. B. ein Hund biss ihn und er konnte nicht entrinnen 5. — Lebhaft ängstliche T. von Räubern, er wachte mit Schreck auf und glaubte dann noch, dass der Traum wahr wäre 2.

Traum als wenn er heftig gejagt wurde 2. — Nachts zänkische T. 8.

Kälte.

Kälte des ganzen Körpers (nach einigen Minuten) 1. — Allgemeine K. der Haut 32.

Beständiges Frostschaudern im Rücken und über die Arme 4. — Innere Frostempfindung durchlief ihn vom Kopfe bis in die Fusszehen beider Füsse, zugleich mit Durst (gleich nach dem Einnehmen) 5. — Ueberlaufen von Kälte durch den ganzen Körper (bald aufs Einnehmen) 5. — Kälte und Kältegefühl am ganzen Körper (nach 11 Min.) 5.

Früh Fieberfrost und Kälte mit Durst 1/2 St. lang, ohne nachfolgende Hitze, mit Mattigkeit in den Gliedern, vorzüglich den Oberschenkeln (nach 24 St.) 5.

Früh gleich nach dem Aufstehen während des Ankleidens Fieberfrost 6.

Ganz gelindes, kaum bemerkbares Frösteln 31.

Auf Trinken folgt Schauder und Gänsehaut 6.

Grosse Kälte des ganzen Körpers, welcher sich mit kaltem Schweiss bedeckt 24. — Erstarrung und Kälte des ganzen Körpers 27. — Erstarrung der Glieder und zurückgezogene Zunge 28.

Hitze.

Unausstehliche innere Hitze 16. — Abends beim langsamen Gehen im Freien Hitze im Rücken, als sollte Schweiss ausbrechen 4.

Warmer Schweiss.

Gegen Morgen sehr starker Sch. über den ganzen Körper 7. — Schwitzt leicht bei jeder Bewegung 3. — Früh etwas Schweiss, vorzüglich im Gesicht, auch am Tage zu Gesichtsschweiss geneigt 2. — Abends wenn er einschlafen will, Schweiss über und über 2.

Bitterlich riechender Schweiss gegen Morgen 7.

Kalter Schweiss.

Kalter Sch. 1. — Kalte Sch. 21. — Kalter Sch. an Kopf und Brust 20. — Sobald er vom Sitze aufsteht, tritt kalter Sch. vor die Stirn 8.

Hitze und Schweiss.

Abends im Bette gleich H. und Sch., doch mehr Hitze 2. — Hitze über den ganzen Körper und allgemeiner Sch. ohne Durst, mit blassem Gesicht (nach 2 St.) 8. — Brennende H. im ganzen Körper, 1/2 St. hernach ein reichlicher Schweiss, 5 St. lang (nach 3 St.) 30.

Alternative von Kälte und Hitze.

Bald empfand er Kälte, bald Hitze, und war sehr abgeschlagen 30.

Fieber.

Fieberhafte Bewegung 1. — Tägliches F. vor Mitternacht 2. — F. (zuweilen Abends, auch früh) mehrere Tage wiederkehrend, zuweilen lange Zeit 1.

Haut.

In einzelne Stellen (Flecken) zusammengehäufte schmerzhafte Blüthchen 1. — Frieselausschlag, welcher, wenn man warm wird, auch bei Tage juckt (blos in der Gegend der Gelenke?); nach dem Kratzen brennen die Stellen und es fahren Quaddeln auf, wie von Brennnesseln 1. — Rings um den Hals und an der Brust ein Feinstechen, wie von Brennnesseln, welches sich beim Streichen mit der Hand lindert (mit Röthe und frieselartigen Erhe-

bungen der Hand, die blos beim Befühlen für die Hand bemerkbar waren) 2. — Hautausschläge, wie Krätze 1.

Am Körper hin und wieder flohstichähnliche Flecke (den 2. Tag) 27.

Feinstechendes Jucken der Haut (nach 12 St.) 1. — Ein Jucken auf Armen und Füssen, als wenn Ausschlag kommen wollte, doch ohne Röthe (nach 2 St.) 4.

Flüchtige Stiche hier und da im Körper 2.

Nach einigen Tagen, wo er im Bade geschwitzt hatte, ging die ganze Epidermis ab 22.

Knochen.

Empfindung in den K., als wenn sie zerschlagen wären (nach 2 St.) 1.

Jucken, der Empfindung nach in den K. 2.

Muskeln.

Schmerz in den Muskeltheilen des Körpers, aus Drücken und Zerschlagenheit zusammengesetzt 1.

Schlaffheit der Muskeln 2.

Beim Sitzen reissende Schmerzen in den Ausstreckmuskeln 1.

Circulation.

Anfallweise Angst im Herzen, welches dann sehr stark schlägt und mit einer Empfindung, als wenn es selbst sehr warm wäre (nach 4 St.) 8.

Grausame Herzensangst 33. — Angst und Bangigkeit ums Herz 15.

Heftiges Klopfen des Herzens, welches die Rippen hervortreibt; das Herz schlägt sehr hoch hervor und treibt die Hand weg, ohne Schmerz 2.

Herzklopfen mit Aengstlichkeit und schnellerem hörbaren Athem 5.

Puls fieberhaft (äussere Anwendung) 26. — Der P. war sehr beschleunigt (nach 6 St.) 60. — P. voll und stark (den 2. Tag) 27.

P. klein und hart 31. — Krampfhafter kleiner zurückgezogener P. 28.

Der P. langsam und fast verschwunden (nach 4 und mehreren St.) 2. — Unmerkliches Schlagen der Pulsadern von Mittag bis gegen Abend 27. — Der P. von gewöhnlicher Zahl, doch ganz schwach und fast unmerkbar (nach 8 St.) 5. — P. unfühlbar 32.

Physische Unruhe.

Geschäftige U. 1. — Geschäftige U., er nimmt Vielerlei vor, wird es aber immer gleich überdrüssig, und es gelingt nichts 4. — Thätigkeit und Beweglichkeit bei Verminderung der Schmerzen und Leidenschaften 1.

Sensibilität.

Die freie Luft greift ihn an, wie dem von einer acuten Krankheit Genesenden die freie Luft auffällt und beschwerlich ist 1.

(Schmerz in den Gliedern, auf denen er liegt, als wenn das Lager steinhart wäre 2.)

Unempfindlichkeit 28.

Ernährung.

Abmagerung, sowie Leichenblässe, dass sie höchst abgezehrten Leichnamen vollkommen glichen 31.

Schwäche.

Hinfälligkeit und Schwäche des ganzen Körpers, besonders der Arme und Hände, so dass es ihm unmöglich wird, auch ein nicht schweres Buch frei vor sich hin zu halten 5. — Mattigkeit über den ganzen Körper, als wenn er sehr weit gegangen wäre (nach 2 St.) 8. — Grosse Mattigkeit 28. — Langsame Bewegung des Körpers 1.

Hang sich zu legen 1. — Beim Liegen noch Mattigkeit vorhanden, sonst aber alle Beschwerden verschwunden, welche sich nur beim Aufstehen erneuerten, nur Kopfweh blieb zugegen 8. — Er kann durchaus nicht aufstehen, 8 Stunden lang, sondern muss entweder sitzen oder liegen, steht er

auf, so quält ihn eine schreckliche Angst, wobei die Stirn mit kaltem Schweiss bedeckt ist und es ihm übel, wie zum Erbrechen wird (nach 3 St.) 8.

Früh schläfrige Mattigkeit, welche ihn hindert, aus dem Bett aufzustehen 2. — Ungemeine Kraftlosigkeit des Körpers, als hätte er nicht ausgeschlafen, bei übrigens lebhaftem Geiste 6.

Er fühlt sich wie von erlittenen Schlägen ganz abgemattet (den andern Tag) 15. — Ermattung wie von allzu grosser Hitze der Luft 1.

An Kräften erschöpft, sinkt er zusammen 1. — Sinken der Kräfte 1. — Schnelles Sinken aller Kräfte, welches zum Schlafen neigt, Vormittags 2. — Grösste Schwäche 1. — Sehr grosse S. 9. — Ungemeine S. 20. — Grösste S. (Eisen schien sie zu heben) 2. — Ungeheure S. ohne P. und ohne Gefühl 24. — Langwierige S. 1.

Ohnmacht.

Ohnmacht 1. — Ohnmachten 21. — Anfälle von Ohnmachten 15. 18.

Convulsionen.

Convulsionen 21. 23.

Zittern (Furcht, Schwäche, Kälte?).

Zittern am ganzen Körper 1. — Z. in allen Gliedern 33.

In dieser ersten vorläufigen Reinigung des Veratrum sind eine grosse Anzahl unrichtiger Symptome ausgestossen und andere, neueren Beobachtern entnommene eingeschalten worden, wie aus der angegebenen Quellenliste leicht zu ersehen ist.

Was die ausgestossenen Symptome anbelangt, erlaube ich mir meine verehrten Leser nur auf einige aufmerksam zu machen. Die in der R. Arzneimittellehre aufgeführten Symptome von Borichius, Acta hafn. VI, p. 145, entstanden nach einem Gemisch von Asche, Alaun, Ingwer und Weissniesswurz. Symptome nach Cl. Galenus, Aphorismus 1, Coment V, existiren gar nicht. Die Müller, Hufeland's Journ. XII, p. 1, wie die Winter, Breslauer Sammlung, Sept. 1724, p. 269 entlehnten Symptome sind Krankheitserscheinungen eines nicht geheilten Asthmas, und keineswegs Symptome von Veratrum. Die grosse Anzahl Symptome Greding's (Vermischte medicin. und chirurg. Schriften, Altenburg 1731, p. 28 etc.) sind Erscheinungen, die an unheilbaren Geisteskranken und Epileptischen beobachtet wurden, sind keine Effecte des Veratrum, ebenso die Symptome von Lorry, De Melancholia, vol. 2, p. 204 etc.

Was uns daher vor Allem Noth thut, ist einen reinen Text der Arzneimittellehre zu besitzen.

Besitzen wir erst einen reinen und durch Beobachtungen der neuesten Zeit vermehrten Text, so müssen wir auf die Wort-

klauberei, auf den Synonymenunfug Jagd machen. Haben wir dies auch zu Wege gebracht, müssen wir die Individualitätserscheinungen von den Arzneimittelsymptomen trennen.

Was dann wieder Noth thun wird, werde ich in der Folge beweisend vorzubimmeln nicht unterlassen.

Juli 1860.

Druck von Otto Wigand in Leipzig.

XIII.

Studien der Arzneimittellehre.

Von Dr. **Roth** in Paris.

8. *Studie.* *Claude Bernard's Glykogenie; v. Gersdorff's Arzneiprüfungen.*

Es ist gar noch nicht so lange her, wo noch als unbedingt angenommen wurde, dass nur die Pflanzen die Fähigkeit besässen, Zucker hervorzubringen. Wenn man im thierischen Organismus Zucker begegnete, so glaubte man, dass er immer von Pflanzen herstamme und von den Thieren mit der Nahrung aufgenommen würde. Man glaubte, dass bei pflanzenfressenden Thieren das mit dem Futter eingeführte Amylum sich sehr leicht in Zucker verwandele, dass aber bei fleischfressenden Thieren das eingebrachte Fett und Azot keine Gelegenheit finde, sich im Darmkanal in Zucker verwandeln zu können.

Die Erfahrung hat diese vorgefasste Meinung zu nichte gemacht. Zucker findet sich in allen fleisch- und pflanzenfressenden Thieren beinahe in gleicher Quantität vor. Es existirt nämlich im lebenden Organismus eine Function, welche der Zuckerbereitung ausschliesslich vorsteht; und diese Function ist von der eingenommenen Nahrung ganz unabhängig.

Es scheint beinahe unbegreiflich, dass eine so auffallende Function, eine so offen daliegende Thatsache nicht schon längst entdeckt wurde; und nur wenn man bedenkt, dass man sich bisher immer nur im Gebiete der Anatomie, der Chemie, der Physik herumtummelte, die Erscheinungen des Lebens aber ganz ver-

nachlässigt hat, so wird es erklärlich, wie so die Lebenserscheinung der Zuckerbildung den bisherigen Nachforschungen sich entziehen konnte, warum sie bisher ganz verborgen bleiben musste.

Durch Anatomie, durch Kenntniss der Structur eines Organs, kann man wohl bis zu einem gewissen Grade die Functionen desselben erklären, wenn man diese Function schon im Voraus kennt. Wo die Verrichtung eines Organs aber unbekannt geblieben, da kann man es hundertfältig zerschneiden, bis in die kleinsten Atome mikroskopisch verfolgen, Chemie, Physik und Mathematik zu Hilfe nehmen, man wird hieraus a priori niemals mit Bestimmtheit auf die Function des Organs schliessen können.

Ein auffallendes Beispiel bietet in dieser Hinsicht die Milz. Man anatomire, mikroskopire, mathematisire so viel man will, niemals wird man auf diesem Wege zur Erkenntniss der Function der Milz gelangen.

Ebenso steht es mit der Chemie. Sie nehme alle ihre feinsten Analysen zu Hilfe, niemals wird sie dahin gelangen, ein Reactiv für eine Substanz anzudeuten, wenn sie die aufzufindende Substanz nicht schon im Voraus kennt. Einen auffallenden Beweis liefert hierfür die Leber. Wie oft wurde nicht die Leber chemisch untersucht, es ist aber Niemandem auch nur eingefallen, auf Zucker zu reagiren, es ist Niemandem aufgefallen, dass in der Leber eine so enorme Quantität Zucker vorhanden ist.

Nicht Anatomie, nicht Chemie, nicht Physik sind es, die das Geheimniss der Functionen des lebenden Organismus zu enthüllen im Stande sind. Viel weniger sind sie fähig, die Gesetze, die ihn regieren, von vornherein zu bestimmen. Das lebendige Phänomen kann nur durch Versuche an Lebenden sich kund geben, nur durch Versuche an lebendigen Leibern darf man hoffen, im Gesetzbuche des Lebens lesen zu lernen.

Beim Menschen im gesunden Zustande, wie bei allen kalt- und warmblütigen Thieren, findet sich ein Organ, welches nebst Bereitung der Galle und vermuthlich noch andern Verrichtungen ausschliesslich Zucker bereitet. Dieses Organ ist die Leber.

Da diese Studien hauptsächlich dahin zielen, beschäftigten Praktikern, die keine Zeit noch Gelegenheit haben von neuen Entdeckungen anders als durch oberflächliche Zeitungsnachrichten Notiz zu nehmen, klare Ansichten über wichtige, auf die Arzneimittellehre Einfluss ausübende Fragen zu verschaffen; da ich ferner hoffe, dass es jungen gebildeten Collegen nicht unwillkommen sein wird, in den Stand gesetzt zu werden sich über solche wichtige Fragen Beweise selbst verschaffen zu können; und da ich überzeugt bin, dass, um ein Arzneimittel genau zu kennen, man in der Folge jedes zu prüfende Medicament, wie in Hinsicht anderer Functionen, auch in Hinsicht seines Einflusses auf Zuckerbildung bei Gesunden befragen wird und muss; so halte ich es für nützlich, die hierzu nothwendigen Vorkenntnisse denjenigen, die sie schon besitzen, aufs Neue ins Gedächtniss zurückzurufen und Andern Anleitung zu geben, wie solche Versuche überall leicht, ohne grosse Vorrichtungen angestellt werden können.

Sowohl das animalische wie das vegetabilische Reich liefert Zucker. Bei Thieren findet man Zucker in der Milch, im Ei, im Urin, in der Allantois etc. etc. Von Pflanzen geben Runkelrüben, der Ahornbaum, das Zuckerrohr, Getreide, Kartoffeln etc. ebenfalls Zucker. Alle diese verschiedenen Zucker besitzen gewisse allen angehörige Eigenschaften und haben wieder auch gewisse Eigenthümlichkeiten, durch welche sie sich von einander unterscheiden. Für uns genügt es, zweierlei Zuckerarten in Betracht zu ziehen.

Zur ersten Art gehören Rohrzucker, Rübenzucker, Ahornzucker etc., alle diejenigen, auf welche Alkalien keinen Einfluss ausüben, die aber durch Säuren in Zucker der zweiten Art verwandelt werden.

Die zweite Art, wie Traubenzucker, Milchzucker, Stärkezucker, Harnzucker etc. wird von Säuren nicht angegriffen, von Alkalien aber zerstört. Die Alkalien wirken auf diese Zucker um so schneller, als sie in mehr concentrirtem Zustande und bei einer höhern Temperatur angewendet werden.

Man nehme eine an einem Ende zugeschmolzene Glasröhre

und fülle sie zur Hälfte mit Runkelrübenzuckerwasser an. Diesem wird eine concentrirte Auflösung von Aetzkali zugesetzt und die Glasröhre über einer Weingeistflamme erhitzt. Die Zuckerlösung bleibt farblos, durchsichtig, erleidet keine Veränderung, denn der reine Rübenzucker gehört zur ersten Zuckerart, die Alkalien üben auf denselben keinen Einfluss aus.

Man nehme alsdann eine zweite ähnliche Glasröhre und schütte in dieselbe eine wässerige Lösung von Amylumzucker, mische von dem Aetzkali zu und koche es über einer Weingeistlampe. Die Flüssigkeit wird erst gelb werden, dann sich immer tiefer braun färben: ein Zeichen, dass wir es mit Zucker der zweiten Art zu thun haben.

Wir wollen uns aber auch überzeugen, dass sich Zucker der ersten Art durch Säuren in Zucker der zweiten Art verwandeln lässt. Man thue daher in eine dritte Glasröhre etwas von derselben wässerigen Rübenzuckerlösung, mit welcher der erste Versuch gemacht wurde. Es werden einige Tropfen Schwefelsäure zugesetzt und die Flüssigkeit zur Siedehitze gebracht: sie bleibt hell, durchsichtig und ist dem Anschein nach nicht verändert worden. Wird aber die Schwefelsäure durch Kreide gesättigt, die Flüssigkeit filtrirt, Aetzkali zugegeben und aufs Neue erhitzt, so wird sie ebenfalls gelb, dann immer mehr braun, ganz wie Zucker der ersten Art. Wir haben also einen Beweis, dass Zucker der ersten Art sich durch Säuren in Zucker der zweiten Art verwandeln lässt.

Alle diese durch Aetzkali hervorgebrachten Veränderungen treten noch auffallender hervor, wenn man dem Aetzkali ein Kupfersalz beimischt. Wird nämlich geradezu eine Lösung von Kupfersalz mit Potasche zusammengemischt, so schlägt sich das Kupfer gleich als Oxyd nieder. Befindet sich aber in derselben irgend eine organische Substanz, sie möge saurer oder neutraler Natur sein, so kann das Metallsalz durch Kali aufgelöst erhalten werden.

Trommer hatte bemerkt, dass wenn man dem Urin eines Harnruhrkranken schwefelsaures Kupfer und Potasche zusetzt, dann zur Siedehitze bringt, so reducirt sich das Metallsalz und

wird als Kupferoxyd niedergeschlagen. Bequerel hatte später gefunden, dass eine solche Reduction nur bei Zucker der zweiten Art, zu welcher auch Harnzucker gehört, stattfindet, bei Zucker der ersten Art aber nicht bemerkt wird.

Hierauf gestützt, hat Barreswill eine Flüssigkeit componirt, in welcher das Kupfersalz mit Potasche durch Zugabe einer organischen Säure, der Weinsteinsäure, in Auflösung erhalten wird. 50 Grm. Cremor tartari und 40 Grm. Carbonas sodae werden in den dritten Theil eines Liter Wasser warm aufgelöst, dann 30 Grm. Sulfas cupri zugegeben. Diese Mischung wird gekocht und abgekühlt. Hierauf werden 40 Grm. Potasche in einem Viertelliter Wasser aufgelöst zugegossen und dann noch so viel Wasser zugegeben, dass die Gesammtflüssigkeit einen ganzen Liter ausmacht.

Nach Barreswille haben Fehling u. m. A. solche Probeflüssigkeiten vorgeschlagen, wovon die Eine nicht besser ist, als die Andere. Wo es sich nicht um Geldersparniss handelt, kann man ganz einfach eine solche Probeflüssigkeit herstellen, wenn man geradezu weinsteinsaures Kupfer mit Potasche auflöst. Wir halten uns in der Folge an die Barreswill'sche Lösung, welche wir immer mit dem Namen blaue Tinctur oder Probetinctur bezeichnen werden.

Wird eine solche blaue Tinctur zu gleichen Theilen mit Runkelrübenzuckerwasser gemengt und zum Kochen gebracht, so bleibt die schöne blaue Farbe derselben unverändert. Wird sie aber einer wässerigen Auflösung von Stärkezucker zugemischt, so verliert sie die blaue Farbe, geht die verschiedenen Abstufungen von Gelb bis zum Braun durch, und es bildet sich ein Niederschlag von rothem Kupferoxyd. Dasselbe findet Statt, wenn Milchzucker, Obstzucker, Harnruhrzucker etc., kurz alle Zucker zweiter Art hierzu verwendet werden.

Aus Gesagtem ist leicht zu ersehen, dass man durch die blaue Tinctur nicht nur die Existenz des Zuckers in einer Flüssigkeit beweisen kann, sondern dass man hierdurch auch noch in den Stand gesetzt wird, zu bestimmen, welcher Art von Zucker, ob der ersten oder zweiten, er angehört.

Gesetzt, wir wollen untersuchen, ob irgend eine Flüssigkeit Zucker enthält, so vermischen wir selbe mit der blauen Tinctur und bringen sie zum Sieden. Was sehen wir alsdann? Die Flüssigkeit bleibt blau, unverändert, oder es bildet sich der rothbraune Niederschlag. Im ersten Falle schliessen wir, dass die zu untersuchende Flüssigkeit keinen Zucker der zweiten Art enthält, im zweiten Falle, dass Glucose, Stärkezucker der zweiten Art angehörig, in derselben sich vorfindet.

Im ersten Falle, wo die blaue Farbe unverändert geblieben, sind wir sicher, dass kein Zucker zweiter Art vorhanden ist. Es kann aber irgend ein Zucker erster Art in demselben sein. Um in dieser Hinsicht Gewissheit zu bekommen, wenden wir das schon oben angegebene Verfahren mit Säuren an. Wir geben etwas Schwefelsäure zu, neutralisiren dann die Säure durch Kreide, filtriren, und machen einen neuen Versuch mit der Probetinctur. Findet alsdann auch keine Reduction des Kupfersalzes statt, so sind wir sicher, dass die Flüssigkeit keinen Zucker weder der ersten, noch der zweiten Art enthält. Bemerkt man aber einen rothen Niederschlag, so ist dies ein Zeichen, dass Zucker der ersten Art vorhanden war, dass aber dieser Zucker durch die zugegebene Säure in Zucker der zweiten Art verwandelt worden ist.

Die blaue Tinctur ist so empfindlich, dass wenn man eine einzige reife Weintraubenbeere zerstösst und mit einem Pfund Wasser verdünnt, dieses Wasser dann fähig ist, das Kupferoxyd aus der blauen Tinctur zu reduciren. Wir haben also bewiesen, dass durch Zusatz eines Kupfersalzes die Nachsuchungen, ob Zucker in einer Flüssigkeit vorhanden ist, sehr erleichtert werden.

Bisher haben wir uns mit Flüssigkeiten beschäftigt, welche nichts als Zucker enthalten: mit Auflösungen von Rüben- oder Amylumzucker in Wasser. Aber thierische Flüssigkeiten, die das eigentliche Object unserer weiteren Untersuchungen sein werden, enthalten ausser Wasser und Zucker auch noch andere Bestandtheile. Diese müssen wir immer erst entfernen, um unsere Zuckernachsuchungen mit Sicherheit anstellen zu können.

Wenn man nach Zugabe der blauen Tinctur zu einer thieri-

schen Flüssigkeit auch wirklich die Reduction des Kupferoxyds bemerkt, so ist dies noch kein Beweis, dass sie durch Zucker bewirkt wurde. Sie kann auch durch in der zu untersuchenden Flüssigkeit vorhandenen Glycerine, Harnsäure, Gerbstoff, Chloroform etc. hervorgebracht werden. Um daher bei Zuckernachsuchungen die blaue Tinctur mit Sicherheit anwenden zu können, müssen vorerst alle fremdartigen Stoffe aus der Flüssigkeit, die man untersuchen will, ausgeschieden werden.

Um zu diesem Zwecke zu gelangen, können verschiedene Mittel angewendet werden. Um z. B. Farb- oder Eiweissstoffe zu entfernen, kann man essigsaures Blei anwenden, dann filtriren, dann den Ueberschuss von Blei mit Schwefelsäure oder mit irgend einem solubeln schwefelsauren Salz, oder mit kohlensaurem Natron behandeln. Dann befreit man sich durch eine zweite Filtrirung von dem schwefel- oder kohlensauren Salze, und zuletzt wird die Flüssigkeit der Probetinctur unterworfen.

Man kann, wenn man Blut oder eine andere viel Eiweiss enthaltende Flüssigkeit untersuchen will, sie durch Wärme zur Gerinnung bringen. Wenn das Blut ganz frisch ist, genügt es sogar, ein einfaches oder doppeltes Gewicht Wasser, welches mit Essigsäure versetzt ist, beizumischen, zu filtriren, um eine reine farblose Flüssigkeit zu bekommen, welche man alsdann mit der blauen Tinctur erprobt.

Man kann, wenn das Blut nicht frisch ist und eines geringen Zuckergehaltes wegen man sich fürchtet, Wasser beizugiessen, ein gleiches Gewicht von krystallisirtem schwefelsauren Natron zugeben. Lässt man diese Mischung sieden, so ziehen sich alle eiweissstoffigen Theile zusammen und die schwefelsaures Natron enthaltende Flüssigkeit reisst allen Zucker an sich, dessen Dasein alsdann durch die blaue Tinctur bewiesen werden kann.

Aber alle diese complicirten Manipulationen können leicht und besser auf folgende Weise ersetzt werden. Jede thierische Flüssigkeit, die man in Hinsicht ihres Zuckergehaltes untersuchen will, wird durch Zusatz von thierischem Kohlenpulver von allen organischen Bestandtheilen befreit und kann alsdann klar und helle mit der blauen Tinctur behandelt werden.

So z. B., wir wollen den Urin eines unserer Vermuthung nach an Diabetes leidenden Kranken untersuchen. Der Urin enthält Harnstoff, Farbstoff des vielleicht beigemischten Blutes, Eiweiss etc.: Alles dies muss erst aus dem Urin entfernt werden. Zu diesem Zwecke wird der Urin mit thierischem Kohlenpulver zu einem dicken Brei angerührt, dann filtrirt. Die hierdurch gewonnene Flüssigkeit ist alsdann von allen Bestandtheilen befreit, und blos der Zucker bleibt in derselben zurück, was durch die blaue Tinctur nachgewiesen werden kann.

Will man aber reines Blut in Hinsicht seines Zuckergehaltes untersuchen, so genügt es nicht, Kohlenpulver bis zur Consistenz eines Breies zuzuschütten, sondern man muss so viel zugeben, dass die Masse ganz compact wird. Die mit dem Kohlenpulver gemengte Flüssigkeit muss in einem Mörser gestampft und immerfort Kohlenpulver zugemischt werden, bis jede Spur von Feuchtigkeit verschwunden ist. Das Kohlenpulver zieht alle fremden Bestandtheile an sich und lässt, wenn man Wasser über diese Kohlenmasse schüttet, nur den Zucker fahren. Man muss sogar, wenn man allen Zucker herausbekommen will, mehrmals Wasser übergiessen. Dass dieses Wasser alsdann den im Blute vorhandenen Zucker enthält, wird wieder durch die blaue Tinctur bewiesen.

Also jede thierische Flüssigkeit muss, wenn man sicher gehen will, immer, bevor man die blaue Tinctur anwendet, erst von allen fremden Bestandtheilen befreit werden, und dies bewerkstelligt man am leichtesten durch Beimischung von thierischem Kohlenpulver.

Will man durch die blaue Tinctur auf eine solche von fremden Bestandtheilen gereinigte thierische Flüssigkeit reagiren, so können sich zwei verschiedene Fälle darbieten. Die Flüssigkeit kann im Verhältniss des beigemischten blauen Reactivs sehr wenig Zucker enthalten, oder die Quantität des Zuckers ist so gross, dass die Menge der zugegebenen blauen Tinctur zur Reducirung des vielen Zuckers nicht hinreicht.

Im ersten Falle, wenn die zu untersuchende Flüssigkeit sehr zuckerarm ist und eine verhältnissmässig grosse Menge der blauen

Tinctur zugegeben wird, kann nur eine sehr geringe Quantität des Kupfers reducirt werden, nur eine geringe Quantität desselben wird niedergeschlagen, daher die Farbe der blauen Tinctur sich auch nicht verändert.

Im zweiten Falle, wenn die zu untersuchende Flüssigkeit sehr reich an Zucker ist und verhältnissmässig wenig von der blauen Tinctur zugemischt wird, so kann beim Kochen nicht nur alles Kupfer reducirt werden, sondern der reducirte Kupferniederschlag löst sich aufs Neue auf, der Ueberschuss des Zuckers reagirt auf die Potasche: man bekommt zu gleicher Zeit eine Reaction des Kupfers mit einer Reaction der Potasche vermischt. Wir sehen hieraus, dass es auf Veränderung der Farbe der blauen Tinctur nicht ankommt, die Hauptsache ist immer die Reduction des Metalloxyds, der braunrothe Kupferniederschlag.

Da nun die Quantität des reducirten Kupferoxyds immer von der Quantität des Zuckers abhängt, so ist es leicht zu begreifen, wie man mit Hilfe einer titrirten blauen Tinctur auch sehr leicht die Quantität des in einer Flüssigkeit enthaltenen Zuckers bestimmen kann. 10 Cubikcentimeter der blauen Tinctur werden von einer Flüssigkeit, welche $0,_5$ Grm. Zucker enthält, reducirt.

Alle Probeflüssigkeiten, die von Fehling, die von Barreswille, salzsaures Zink von Maumené, das chromsaure Kali von Leconte etc. sind bei Nachsuchungen nach Zucker sehr nützlich, liefern Vermuthungen, geben aber nie absolute Sicherheit, dass Zucker in einer Flüssigkeit vorhanden ist. So um von unserer Barreswill'schen blauen Tinctur insbesondere zu sprechen, liefert sie absolut nur eine negative Sicherheit. Man darf mit Sicherheit behaupten, dass wo diese Probetinctur keine Reaction hervorbringt, dort gewiss kein Zucker der zweiten Art vorhanden ist. Wo die Reaction aber stattfindet, so ist dies noch kein sicherer Beweis, dass sie von Zucker bewirkt wird, sie kann, wie wir schon oben erwähnt, auch durch die in der zu untersuchenden Flüssigkeit enthaltenen Glycerine, Gerbstoff, Harnsäure, Chloroform etc. hervorgebracht werden. Wie diesem Uebelstande zu begegnen ist, haben wir ebenfalls oben gesehen, indem

man alle fremdartigen Bestandtheile durch angemessene Reactive oder durch Filtrirung mit animalischer Kohle zu entfernen sucht.

Ein anderer Uebelstand der blauen Tinctur ist, dass wenn sie nicht frisch bereitet ist, sie durch Einwirkung von Wärme oft sich selbst zersetzt, daher beigemischtes Wasser schon einen rothen Niederschlag hervorbringen kann. Es darf daher niemals unterlassen werden, eine solche Gegenprobe anzustellen, und von Zeit zu Zeit muss die vorräthige blaue Tinctur durch Zusatz eines kleinen Stückchens Aetzkali immer wieder aufgefrischt werden.

Absolute Sicherheit kann man nur dadurch erlangen, dass man die auf Zucker zu untersuchende Flüssigkeit mit frischer gut ausgewaschener Bierhefe zur Gährung bringt, wo sich der Zucker, wenn welcher vorhanden ist, in Alkohol und Kohlensäure spaltet. Man kann dies mit Hilfe folgenden kleinen, sehr wohlfeilen und leicht auszuführenden Apparates bewerkstelligen.

Eine Glasröhre von $1^1/_2$ Centimeter Durchmesser wird an einem Ende zugeschmolzen, oder noch besser zu einer Kugel geblasen. Man bekommt auf diese Weise eine kleine runde Flasche mit einem langen dünnen Halse, welcher mit einem Korkstöpsel gut verstopft wird. In den Stöpsel wird ein Loch gebohrt, in dasselbe eine dünne Glasröhre scharf eingerieben befestigt, und die ganze Oberfläche des Korkes mit Wachs gut verkittet. Die durch den Kork eingeführte Glasröhre reicht mit dem einen offenen Ende beinahe bis zum Grunde der Flasche. Das obere Ende derselben, welches sich ausserhalb der Flasche und des Korkstöpsels befindet, wird krumm gebogen. Nebenstehende Figur wird diesen Apparat genugsam versinnlichen.

In diese kleine Flasche wird die Flüssigkeit, die man auf Zucker untersuchen will, bis zum Ueberlaufen gefüllt, nachdem man zuvor etwas frische gut ausgewaschene Bierhefe beigemengt, den Stöpsel mit der Glasröhre darauf gesetzt, so dass kein leerer Raum zwischen der Flüssigkeit und dem Korke bleibt. Wird nun in einem Wasserbade der Apparat bis auf 40⁰ erhitzt, so entwickelt sich durch die Gährung Kohlensäure, welche im obern Theile der Flasche unter dem Korkstöpsel sich ansammelt

und die Flüssigkeit hinunterdrückt. Da diese alsdann keinen Platz mehr in der Flasche findet, so entleert sie sich durch die untere Oeffnung der Glasröhre, steigt längs derselben hinauf und kann am gebogenen obern Ende durch ein darunter gestelltes Glas aufgefangen werden. Es ist leicht einzusehen, dass das in der Flasche unter dem Korke sich angesammelte Gas durch Kalkwasser als Kohlensäure erkannt werden kann. Die theils in der Flasche zurückgebliebene oder durchs obere gebogene Glasrohr ausgeflossene Flüssigkeit wird ebenso leicht als Alkohol erkannt und die Existenz des Zuckers, welcher sich in Kohlensäure und Alkohol gespalten, unwiderruflich bewiesen.

Das hier Gesagte genügt, um die verehrten Leser zu überzeugen, wie leicht die Nachsuchungen auf Zucker angestellt werden können. Zum Ueberfluss erwähne ich noch, dass man mit Hilfe des Polarimeter sich ebenfalls überzeugen kann, ob Zucker in einer Flüssigkeit vorhanden ist.

Wir schreiten nun, mit diesen allernothwendigsten Vorkenntnissen ausgerüstet, zur Nachsuchung des Zuckers in der Leber, wobei vieles bisher Besprochene noch deutlicher versinnlicht hervortreten wird.

Man nehme vom Fleischer die Leber eines frisch geschlachteten Rindes oder Hammels, und einzelne kleine Stücke anderer Theile, wie Muskeln, Hirn, Lunge, Pankreas, Nieren etc. desselben Thieres. Oder man nimmt zum Versuch ein Kaninchen, ein Huhn, einen Sperling, kurz welch immer gesundes Thier. Ein Stückchen Leber des zum Versuch getödteten Thieres wird klein zerschnitten, zerhackt, zerschabt, zerstossen, in eine kleine Porzellankapsel gethan, etwas reines Wasser zugegeben, über einer Weingeistlampe zum Kochen gebracht und dann filtrirt. Die filtrirte Lebersuppe ist gelblich opalisirend; sie wird mit thieri-Kohle zu einem Brei angerührt und dann nochmals filtrirt. Man erhält auf diese Weise eine ganz farblose Flüssigkeit. Wird diese mit Aetzkali behandelt, so wird sie braun. Wird die blaue Tinctur zugemischt und dann erhitzt, so bekommt man den rothen

Kupferniederschlag. Wird sie in den oben beschriebenen kleinen Apparat mit frischer Bierhefe zur Gährung gebracht, so spaltet sich der Zucker in Kohlensäure, welche sich in der Flasche entwickelt und in Alkohol, der zum Theil, da er in der Flasche keinen Platz mehr hat, durch die kleine Röhre hinausgestossen wird.

Es ist hiermit der unumstössliche Beweis geliefert, dass die Leber Zucker enthält, und zwar Zucker der zweiten Art.

Wird nun dieselbe Procedur vorgenommen mit allen übrigen Theilen desselben Thieres, in dessen Leber man Zucker gefunden hat, werden Muskeln, Hirn, Pankreas etc. desselben Thieres ebenfalls gekocht, filtrirt, mit der blauen Tinctur vermischt oder mit Bierhefe versetzt, in den Gährungsapparat gethan, so wird kein Kupferoxyd niedergeschlagen, keine Gährung erzeugt, kurz keine Zeichen von Zucker, weder der ersten noch zweiten Art, sind vorhanden, und man ist zu dem Schluss berechtigt, dass in keinem thierischen Organ, mit Ausnahme der Leber, Zucker gefunden wird.

Diese grosse Entdeckung wurde im Jahr 1847 von Claude Bernard gemacht. Anfangs wollte dies trotz der augenscheinlichsten Beweise Niemand anerkennen, und heute, wo Niemand mehr als blind gelten will, bemühen sich grosse und kleine Diebe, die Folgerungen hiervon abzustehlen und als neue eigene Erfindungen auszugeben.

Dass Zucker in der Leber grasfressender Thiere vorhanden ist, wird durch Versuche an Rindslebern, Hammelslebern etc., der uns am leichtesten zn Gebote stehenden Thiere, bewiesen. Es ist aber in Frage gestellt, ob dies nur bei diesen, ob nur bei einigen Thiergattungen, ob bei allen der Fall ist.

Zu diesem Behufe wurden mit unsäglicher Mühe an den Lebern gesunder Affen, Hunde, Katzen, Igel, Maulwürfe, Fledermäuse, Eichhörnchen, Meerschweinchen, Kaninchen, Hasen, Waldratten, Ziegen, Schafe, Schweine, Pferde Versuche gemacht und überall Zucker gefunden.

Von Vögeln wurden Wanneweiher, Eulen, Krähen, Sper-

linge, Schwalben, Lerchen, Raben, Tauben, Haushühner, Welschhühner, Feldhühner, Schnepfen, Enten, Gänse, Möven auf Zucker untersucht und in der Leber Zucker gefunden.

Ebenso wurde in den Lebern der Land- und Seeschildkröten, Eidexen, Nattern, Vipern, Frösche, Kröten, Salamander Zucker gefunden.

Desgleichen in der Leber des Thunfisches, Barben, Karpfens, Forellen, Weisfisches, Blicken, Kabeljau, Steinbutten, Aales, Konyers, Störs, Rochen, getiegerten Haifisches, der Schnekken, Austern, Land- und Seekrebse: mit einem Worte, bei allen Thierklassen wurde in der Leber Zucker gefunden.

Die Leber mehrerer gesunder Verbrecher, an welchen das Todesurtheil vollzogen wurde, ist ebenfalls untersucht worden und immer Zucker gefunden.

Gewiss ist keinem meiner verehrten Leser die noch vor einigen Jahren allgemein herrschende Lehre des Stoffwechsels unbekannt geblieben. Wie verlockend war es, anzunehmen, dass nur die Pflanzen die Fähigkeit besitzen immediate Principe zu schaffen, und dass dieses Prärogativ den lebenden Thieren ganz abgeht. Im Entwickelungsgange des organischen Stoffes, hiess es, bemeistern sich die Pflanzen der Elementarmaterie, um hieraus immediate Principe zu bilden, sie vollführen die Synthese. Die Thiere nehmen diese immediaten Bestandtheile in sich auf, zerstören sie und vollbringen eine Analyse. Diese wird von den Pflanzen wieder zusammengesetzt, von den Thieren wieder zerstört, und so geht der ewige Kreislauf des Stoffwechsels nimmer ruhend von statten.

Mit der Entdeckung Claude Bernard's geht diese schön erfundene Dichtung zu Grunde. Es ist daher leicht begreiflich, dass man sich nicht so leicht entschliessen konnte, das liebliche Traumbild aufzugeben. Ja wohl, sagte man, die Leber der Thiere enthält Zucker, aber woher kommt dieser Zucker? Er kommt aus dem Pflanzenreiche und wird mit der Nahrung in den thierischen Organismus eingeführt.

Schon die blosse Thatsache, dass man, wie aus obiger Aufzählung hervorgeht, Zucker ebenso bei fleisch- als bei pflanzen-

fressenden Thieren, und beinahe in gleicher Menge, in der Leber gefunden hat, liefert eine wichtige Antwort auf diese Entgegnung. Es stehen uns aber weit stärkere Beweise zu Gebote, so dass wir diesen nur im Vorbeigehen erwähnen.

Den einfachsten Beweis, dass die Nahrung keinen Einfluss auf die Zuckerbereitung der Leber ausübt, liefert folgender von Jedermann leicht nachmachbare Versuch. Es wurden fleischfressende Thiere, Hunde, 8 bis 12 Monate lang in besondere Obhut genommen und ausschliesslich nur mit gekochter Fleischnahrung, mit gekochten Hammelsköpfen gefüttert, jede vegetabilische Zuthat wurde auf das Strengste vermieden. Nach Ablauf dieser Zeit wurden die Thiere getödtet, ihre Lebern untersucht, und Zucker beinahe in derselben Menge gefunden, als bei andern Hunden, die man als Gegenprobe mit gemischten Nahrungsmitteln, Fleisch, Brod, Gemüse, zu gleicher Zeit gefüttert hatte. Es wurde eine ganz verkehrte Fütterung vorgenommen, es wurden pflanzenfressende Thiere, Kaninchen, nur mit gekochtem Fleisch genährt, und man fand, als sie getödtet wurden, in ihren Lebern ebensoviel Zucker, wie bei andern Kaninchen, die mit dem gewöhnlichen vegetabilischen Futter genährt waren. Es wurden junge Kiebitze und Eulen aus ihren Nestern genommen, 3 Monate lang mit Herzfleisch von Rindern aufgezogen, dann zum Versuch geschlachtet, und in der Leber war Zucker vorhanden.

Aber die Hunde, wird man sagen, sind mit Fleisch pflanzenfressender Thiere, mit Abfällen von Hammeln genährt worden. Nun aber wissen wir schon seit langer Zeit, dass das Blut dieser Thiere Zucker enthalten kann. Der Zucker ist daher schon mit der Fleischnahrung in die Leber gekommen und stammt daher aus dem Pflanzenreiche.

Wie weit dieses hergeholt ist, brauche ich wohl meinen Lesern nicht auseinander zu setzen. Dass diese Entgegnung aber gar keine Beachtung verdient, geht aus dem Umstande hervor, dass die Hunde nicht mit Blut, sondern mit gekochten Hammelsköpfen gefüttert wurden; durch Kochen in Wasser alle löslichen Bestandtheile, daher auch der Zucker, wenn er vorhanden gewesen wäre, entzogen wurden; dass solch gekochtes Fleisch gar

keine Spuren von Zucker abgibt; und dass selbst rohes Fleisch, wenn es nicht von Blut triefend noch warm und von einem eben in Verdauung begriffenen Thier (wie wir später sehen werden) genommen wird, von Zucker ganz frei ist.

Noch beweisender ist aber folgender Versuch. Es wurden junge Hühner, Kiebitze, Nachteulen im Augenblicke, wo sie aus der Eierschale schlüpften und noch keine Nahrung zu sich genommen hatten, getödtet, ihre Lebern untersucht, und Zucker gefunden. Es wurden 4—5 Monate alte Fötus eben geschlachteter Kühe aus dem Uterus herausgenommen, die Leber untersucht, und es war Zucker vorhanden. Bei diesen Versuchen kann man keine vegetabilische Nahrung in Anrechnung bringen, denn es waren Organismen, die noch gar keine Nahrung erhalten hatten, und doch war in der Leber Zucker da.

Ja, antwortete man hierauf, der Zucker findet sich im Fötus der Kuh, weil die Kuh sich mit vegetabilischen Substanzen nährt. Der Fötus der Kuh nimmt durch die Gefässverbindung des Uterus hieran Antheil. Der Zucker, der im Fötus gefunden wird, rührt von der Kuhmutter her.

Auch dieser Einwurf wird durch eine neue Entdeckung Claude Bernard's zu Nichte gemacht. Es wird wohl Zucker in der Leber gefunden, wenn man zum Versuche einen 4—5monatlichen Fötus gebraucht. Wird aber hierzu ein Fötus genommen, welcher nur erst 2 Monate alt ist, so wird k e i n Zucker gefunden. Die Lebensfunction, die Zuckerbereitung in der Leber, beginnt bei Kühen wie beim Menschen erst im vierten Monat der Entwickelung. Ebenso wurde bewiesen, dass bei Kaninchen, Ziegen, Katzen, Schafen, Meerschweinchen im Beginn der Fötusbildung die Leber keinen Zucker führt. Hängt nun die Existenz des Zuckers im Fötus von der Verbindung desselben mit den Mutterthieren ab, wie man dies doch als Entgegnung angewandt hat, warum findet sich kein Zucker in der ersten Zeit des Fötallebens?

Aber alle diese Beweise galten nicht genügend. Es wurde folgende neue Entgegnung aufs Tapet gebracht. Wenn die Leber der 8 Monate lang blos mit Fleisch gefütterten Thiere Zucker enthält, der Zucker auch nicht von dieser Nahrung herrühren

kann, er kommt doch aus vegetabilischer Quelle her und wird nicht erst in der Leber fabricirt. Die Hunde haben vor dem angestellten Versuch, vor 8 Monaten, gewiss auch Brod oder andere Vegetabilien gefressen, von daher rührt der später in der Leber vorgefundene Zucker. Wir wissen ja, dass die Leber die Fähigkeit besitzt, gewisse Substanzen, welche in den Darmkanal eingeführt werden, an sich zu ziehen und wie ein Magazin unverändert längere Zeit hindurch aufzubewahren. Wir wissen, dass bei Menschen, wie bei Hunden und andern Thieren, welchen Mercur, Kupfer, Arsenik eingebracht wurde, diese Metalle sich in der Leber ablagern und nach sehr langer Zeit noch in derselben vorgefunden werden. Ebenso kann sich daher der Zucker, welcher Monate lang früher mit der vegetabilischen Nahrung in den Magen der Hunde eingegangen war, sich in der Leber abgelagert und daselbst erhalten haben.

Auch diesem Einwurfe wollen wir siegreich begegnen. Es ist wahr, Kupfer, Mercur, Arsenik kann Monate, ja Jahre lang sich in der Leber localisiren, aber beim Zucker kann dies nimmer stattfinden. Zucker ist ein am leichtesten zerstörbarer und in Gährung übergehender Stoff. Nicht nur dass sich Zucker in der Leber, abgelagert von vormonatlicher Nahrung herrührend, nicht erhalten kann, er kann nicht einmal einige Tage in derselben unzerstört verweilen, er wird immerfort erneuert und verbraucht. Es ist eine vitale Function, die man, wie alle übrigen dergleichen Functionen, nach Willkür unterbrechen oder ganz aufheben kann. Man braucht nur ein Thier langsam zu tödten, so wird der in der Leber vorhandene Zucker verbraucht werden, kein neuer sich bilden, und bei der Untersuchung keine Spur desselben gefunden werden.

Man nehme zwei Kaninchen, die sich eben vollgefressen haben und in voller Verdauung der eingenommenen Vegetabilien begriffen sind, schneide ihnen an beiden Seiten des Halses beide pneumogastrische Nerven durch, tödte eines dieser Thiere gleich und untersuche die Leber, man wird Zucker finden. Das andere nicht getödtete Kaninchen wird in Folge der durchgeschnittenen pneumogastrischen Nerven langsam, erst nach 12—15 Stunden

sterben. Untersucht man alsdann dessen Leber, so findet man keinen Zucker, obwohl es in voller Verdauung begriffen war, als die Nerven durchschnitten wurden, und hierdurch sogar eine für den Versuch unvortheilhafte Bedingung geschaffen wurde. Aber die vitale Function der Leber war zerstört und Zucker ist nimmer in derselben vorhanden.

Wo die Function der Leber eine Störung erleidet, die Störung möge aus was immer für einer Quelle kommen (wie wir später sehen werden), gleich hört die Zuckerbereitung auf, man findet keinen Zucker mehr. Von einer vorhergegangenen Ablagerung desselben kann daher gar keine Rede sein. Die Zuckerbereitung in der Leber ist eine Lebensfunction, die durch Krankheiten gestört und aufgehoben werden kann. Die Lebern der Leichen, welche aufs anatomische Theater gebracht werden, haben in der Regel auch keinen Zucker, und nur in den Leichen derjenigen, welche durch plötzliche Todesfälle dahingerafft wurden, darf man Zucker in der Leber suchen und wird ihn auch finden.

Die verehrten Leser wissen, dass Scherer im Muskelfleische der Thiere eine Materie aufgefunden hat, welche Inosit genannt wird und dieselben chemischen Aequivalente hat, wie Zucker, $C^{12} H^{12} O^{12}$. Hierauf sich stützend, behauptete man, dass die fleischfressenden Thiere schon durch das Muskelfleisch den Zucker in den Darmkanal einführen, dieser daher von aussen kommt und nicht in der Leber bereitet wird.

Aber der Inosit, obwohl chemisch dem Zucker äquivalent, ist darum noch kein Zucker. Er wird weder durch Alkalien, durch Säuren zerstört, noch reducirt er die Kupfersalze aus ihren Auflösungen, er kommt mit Bierhefe nicht in Gährung, kurz es ist kein Zucker, wie der in der Leber bereitete gefunden wird.

Zudem ist die Quantität des Inosits, welcher in den Muskeln gefunden wird, so äusserst gering, dass er gar nicht im Verhältniss zu der in der Leber gefundenen Zuckermenge steht, und dies allein wäre im Stande, den Einfluss desselben auf den Leberzucker zu widerlegen.

Also die eingeführte Nahrung hat keinen Einfluss auf die

Zuckerbereitung in der Leber. Es ist eine vitale, eine autonomische, nicht von mechanischen, physikalischen, chemischen, sondern von eigenen Lebensgesetzen abhängige Function.

Ja selbst die Quantität des Zuckers in der Leber erleidet von der verschiedenartigsten Nahrung keine bedeutende Verschiedenheit. Man nehme zu gleicher Zeit mehrere Hunde, nähre den einen blos mit Fleisch, den andern blos mit Brod, den dritten ausschliesslich mit Stärkezucker: die Quantität des Zuckers in der Leber bleibt immer dieselbe. Denn nochmals, die Zuckerbereitung ist eine Lebensfunction und hängt nicht von äussern Nahrungsbedingungen ab.

Einen noch mehr als alles bisher Gesagte wichtigen Beweis, einen unerschütterlichen Beweis, einen fundamentalen Beweis, dass der Zucker nur in der Leber bereitet wird und nicht von der Nahrung abhängt, liefert folgendes Experiment. Man nehme einen Hund und lasse ihn 24—36 Stunden fasten, dann gebe man ihm eine reichliche Mahlzeit reiner Fleischnahrung, gekochte Rinds- oder Hammelabfälle. 3 Stunden nach eingenommenem Frasse wird das Thier durch Durchschneidung des Markknotens getödtet. Diese Todesart hat nicht das Grausame der früher gebräuchlichen Strangulation oder Tödtung mittelst eines Schlages auf den Kopf. Das Thier leidet nicht, sein Leben wird plötzlich im Laufe aufgehalten. Zu diesem Zwecke wird der Kopf des Thieres nach unten zu gebogen, so dass die untere Kinnlade den Hals berührt. Hierdurch wird der Raum zwischen dem Hinterhauptbein und Atlas so erweitert, dass man sehr leicht einen Perforator (ein langes schmales, oben zweischneidig zugespitztes Stilet) 2—3 Centimeter hinter dem Occipitalhöcker in einer der Nase des Thieres zugehenden Richtung einstechen kann. Das eingeführte Instrument wird nach rechts und links hin und her bewegt, der Markknoten ist zerrissen, das Thier blitzähnlich todt. Das todte Thier wird auf den Rücken gelegt, rechts vom Schwertfortsatze des Brustbeins ein Einschnitt gemacht, der Zeigefinger linker Hand längs der untern Fläche der Leber bis zum Hiatus Wenslowii eingeführt. Dort trifft der Finger das ganze Gefäss und Nervenbündel, die Pfortader, den Ductus chole-

dochus etc., welches zwischen der Leber und dem Zwölffingerdarm sich befindet. Der Finger wird krumm gebogen, das ganze Gefäss und Nervenbündel wie durch einen Haken in die Höhe gehoben, mit der rechten Hand mittelst einer krummen Nadel ein starker Bindfaden durchgezogen und von einem Gehilfen die Ligatur fest zusammengeschnürt. Auf diese Weise wird die Verbindung der Leber mit der Pfortader ganz aufgehoben. Es kann nunmehr kein Blut aus der Pfortader *in die Leber* hineinfliessen, und auch kein Blut *aus der Leber* in die Pfortader zurückströmen.

Hierauf wird der Bauch des Thieres weit geöffnet und an die untere Hohlvene, gleich oberhalb der Eintrittsstelle der Nierenvenen, eine zweite Ligatur angelegt, der Zufluss des von unten kommenden Blutes wird hierdurch verhindert. Nach oben zu wird eine dritte Ligatur im geöffneten Thorax, ebenfalls an der untern Hohlvene, bevor sie in die rechte Herzvorkammer sich ergiesst, zwischen Herz und Leber angelegt. Auf diese Weise wird das Blut, welches *aus der Leber* durch die Lebervenen hinausfliesst, ebenfalls zwischen die beiden an der Hohlvene angelegten Ligaturen festgebannt. Es kann kein Blut in die Leber durch die Pfortader *hinein*, und kein Blut durch die Lebervenen aus der Leber *hinaus* kommen.

Wird jetzt die Pfortader unterhalb der Ligatur angestochen und das Blut aufgefangen, so hat man Pfortaderblut *vor dem Eintritt* in die Leber. Wird dieses Blut den Zuckerproben, der blauen Tinctur und der Gährung, unterworfen, so findet man *keinen* Zucker.

Wird alsdann Blut aus den Lebervenen, welches unvermischt aus der Leber kommt, auf Zucker untersucht, so findet man in derselben Zucker.

Also: *Das Blut vor seinem Eintritt in die Leber hat keinen Zucker;*

das Blut, welches aus der Leber kommt, enthält Zuker;

folglich kann die Bereitung des Zuckers nur in der Leber vor sich gehen.

Unwiderruflich ist es nun bewiesen, dass die Zuckerbildung im Gewebe der Leber stattfindet. Dieses grosse drüsige Organ bildet so zu sagen eine Scheide zwischen dem allgemeinen Circulationssystem und der Verdauungscirculation. Mit jeder neuen Verdauungsperiode führt die Pfortader ein bedeutendes Maass von Stoffen, welche durch die Verdauung auflösbar geworden, der Leber zu. In der Leber erleiden diese Stoffe eine neue Veränderung, in Folge welcher von einer Seite unter dem Einflusse des Nervensystems Zucker gebildet und in die Lebervenen eingeführt und auf der andern Seite Galle bereitet und durch die Gallengänge ausgeführt wird. Wir lassen für jetzt die Gallensecretion bei Seite und beschäftigen uns blos mit der innern Secretion des Leberzuckers, dessen weitern Verlauf wir verfolgen wollen.

Von der Leber bereitet, geht der Zucker in die Lebervenen und von da in die untere Hohlvene über. An dieser Stelle ist der Zuckergehalt des aus der Leber kommenden Blutes am grössten.

Durch die untere Hohlvene kommt alles Blut aus dem untern Theile des Körpers, vermischt sich mit dem aus der Leber kommenden zuckerhaltigen Blute, verdünnt es in Hinsicht seines Zuckergehaltes und ergiesst sich in die rechte Herzvorkammer.

Zu diesem schon verdünnten Blute mengt sich das Blut, welches von dem obern Theile des Körpers durch die obere Hohlvene herbeigeführt wird, welche sich ebenfalls in die rechte Herzvorkammer ergiesst. Das gezuckerte Blut ist daher dort noch mehr verdünnt.

Aus der rechten Herzvorkammer fliesst das immerfort zuckerhaltige Blut in die rechte Herzvorkammer, von da wird es in die Lunge gebracht, wo der Zucker verschwindet. Von der Leber bis zur Lunge findet man daher immer, wenn auch in abnehmender Quantität, das Blut gezuckert. Nach der Lunge aber findet man zu gewissen Zeiten keinen Zucker.

Leber und Lunge stehen daher in Hinsicht des Zuckers in einem umgekehrten Verhältniss zu einander. Bei einem ausgehungerten Thiere hat das Blut, welches durch die Pfortader in

die Leber gelangt, keinen Zucker. Das Blut, welches aus der Leber hinausgeht, enthält keine Spur derselben. Der Zucker existirt daher im Blute zwischen Leber und Lungen und zeigt sich nicht nach aussen. Die Zuckerbereitung ist daher eine innere Secretion, und ihre Tendenz ist darum auch so lange verborgen geblieben.

Wollte man jedoch als absolutes Gesetz ausprechen, der Zucker findet sich im Blute nur zwischen Leber und Lungen, so würde man einem grossen Irrthum Vorschub leisten. Der Zucker wird immer in der Leber bereitet, findet sich aber nicht immer nur zwischen Leber und Lungen. Nimmt man zum Versuch ein ausgehungertes Thier, so findet man ganz sicher, wie wir oben gesagt haben, keinen Zucker diesseits der Leber und keinen Zucker jenseits der Lungen. Wird aber ein Thier, welches in voller Verdauung begriffen ist, zum Versuch gewählt, so ändern sich alsogleich die Verhältnisse.

Es ist allbekannt, dass eine jede Secretion zu gewissen Zeiten durch einen grössern Andrang von Blut zum secernirenden Organ, oder durch eine erhöhte Aufregung des Nervensystems zu einer vermehrten Thätigkeit gesteigert werden kann. Die Leber macht hiervon keine Ausnahme. Ihre im gesunden Zustande immer fortdauernde Zuckersecretion wird während der Verdauung ungemein gesteigert und sinkt in den Zwischenräumen der Verdauung allmälig wieder auf den Normalgrad ihrer Thätigkeit zurück.

Im Normalgrade der Thätigkeit, d. i. während der Zwischenräume der Verdauung, enthält das Blut dort, wo es aus der Leber durch die Lebervenen in die untere Hohlvene einfliesst, in runden Zahlen 1 $^0/_0$ Zucker. Durch das von oben und unten hinzukommende Blut wird das Lebervenenblut verdünnt, da der Zuckergehalt des gesammten in die Hervorkammer angekommenen Blutes sinkt, und in der Lunge angelangt findet man keine Spur Zucker mehr im Lungenblute. Während der Verdauung gestalten sich die Verhältnisse ganz anders.

Die Leber, welche, wie wir schon gesagt haben, zwischen der allgemeinen Circulation und der Intestinalcirculation sich be-

findet, bekommt während der Verdauung einen doppelten Säftezufluss. Nicht nur das Blut der Mesenterialarterien, sondern auch noch alle auflösbaren Stoffe der Nahrungsmittel, welche die Capillargefässe des Pfortadersystems aufsaugen, werden der Leber zugeführt. Sie bekommt hierdurch eine doppelte, und bei Thieren, welche einen sehr langen Darmkanal haben, sogar eine dreifache Quantität Blut zur Aufnahme. Mit dem Beginn der Verdauung wird daher die Leber zu einer erhöhten Thätigkeit geweckt, und diese Thätigkeit wird mit dem Andrang des Pfortaderblutes immer mehr gesteigert. Fünf Stunden nach begonnener Verdauung hat die Zuckerproduction in der Leber ihr Maximum erreicht. Mit der aufhörenden Zufuhr der Darmabsorption sinkt sie allmälig auf den Mittelstand zurück. Die Zuckerbildung in der Leber ist daher, wenn auch eine immer fortdauernde Function, doch intermittirenden Schwankungen unterworfen. Während der Verdauungsperiode ist sie am stärksten. Diese während der Digestion vermehrte Zuckerbildung wollen wir jetzt näher beleuchten.

In der Leber wird Zucker bereitet, in der Lunge ist der Zuckergehalt verschwunden. Es findet daher eine Bereitung und eine Zerstörung des Zuckers statt. Diese Production und und Destruction sucht sich immer im Gleichgewicht zu erhalten, daher kommt es, dass einige Stunden nach beendeter Verdauung die Quantität Zucker, welche ans der Leber ins Blut kommt, beinahe ganz wieder verschwunden ist, nachdem das Blut durchs Herz in die Lunge gelangt ist. Wenn man daher den Beweis liefern will, dass das Blut der Pfortader, bevor es in die Leber eintritt, keinen Zucker enthält, so thut man, wie wir oben gesehen, gut, hierzu ein ausgehungertes Thier zu nehmen.

Sobald nach eingenommener Nahrung die Verdauung beginnt, steigt, wie wir gesagt haben, die Zuckerquantität in der Leber und den Lebervenen. Während der ersten zwei Stunden kann noch die vermehrte Zuckerproduction wieder verbraucht werden und ist jenseits der Lunge verschwunden. Aber allmälig mit der immer fortschreitenden Verdauung und den immer erneuerten Säftezufluss zur Leber wird mehr Zucker bereitet, als

verbraucht werden kann. Der Zuckergehalt steigt in der Leber von 1 auf 2 Proc. Diesen Ueberschuss kann die Lunge nicht verhindern ins arterielle System überzugehen. In diesem Zeitraum findet man alsdann Zucker in allen Blutgefässen des Körpers, sogar in den Nierenarterien, aber nicht in genug grosser Menge, um durch die Nieren ausgeschieden werden zu können.

Sieben oder acht Stunden nach eingenommener Nahrung nimmt die Zuckermenge wieder ab, das Gleichgewicht zwischen Production und Destruction stellt sich wieder her, man findet diesseits der Leber und jenseits der Lungen keinen Zucker mehr in keinem Theile des Körpers, mit Ausnahme der Vertebralflüssigkeit, wo der Zucker erst nach längerem Fasten verschwindet. Wir werden später diese Sonderbarkeit mehr zu besprechen Gelegenheit haben.

Die Zubereitung findet daher nur allein in der Leber statt. Der Zucker verbreitet sich aber zu gewissen Zeiten mehr oder minder weit in den Organismus. Die Zubereitung unterliegt daher Schwankungen, Oscillationen, welche von dem grösseren oder geringeren Säftezufluss zur Leber hervorgebracht werden.

Alles diess muss nun auch handgreiflich bewiesen werden. Wir gehen daher zu diesen leicht nachahmbaren und constant sich zeigenden Beweisen über. Es werden zwei Hunde genommen; der eine ist durch 24stündiges Fasten ganz ausgehungert, der Andere hat eine gute Mahlzeit zu sich genommen, ist eben in voller Verdauung begriffen. Beim ausgehungerten Thier dürfen wir diesseits der Leber und jenseits der Lunge keinen Zucker finden. Beim voll gefressenen müssen wir Zucker weit verbreitet antreffen.

Der ausgehungerte Hund wird auf die linke Seite gelegt und festgebunden. An der rechten Seite des Halses wird ein 3—6 Centimeter langer Einschnitt gemacht. Unter der Haut finden wir die äussere Drosselvene. Sie ist bei Thieren grösser als die innere Jugularvene. Diese äussere Jugularvene wird am obern Theile des Einschnittes, also dem Kopfe zu, unterbunden. Gleich unter der angelegten Ligatur wird die Vene geöffnet. Eine

leicht am obern Theile gebogene Metallsonde wird durch diese Oeffnung eingeführt und bis in die rechte Herzvorkammer behutsam eingeschoben. Ans offene untere Ende der Sonde, welches aus der Vene herausragt, wird eine leere Handspritze angeschraubt und der Stempel langsam angezogen. Die Spritze füllt sich, wie leicht begreiflich, mit Blut, welches direct aus der rechten Herzvorkammer kommt. Diese Operation nennt man Katheterismus des Herzens. Von einer geübten Hand ausgeführt, leiden die Thiere wenig oder gar nicht. Nach der Operation freigelassen, denken sie gar nicht daran.

Wie gesagt, durch den Katheterismus des Herzens verschafft man sich sehr leicht Blut, welches aus der Lebervene in die untere Hohlader gekommen und in der rechten Herzvorkammer sich mit dem Blut der oberen Hohlader vermischt hat. Dieses Blut wird mit Nr. 1 bezeichnet.

Hierauf wird die Carotis auf derselben Seite gesucht, von dem ihr anliegenden Nervus vagus getrennt und eine Ligatur angelegt. Unterhalb der Ligatur wird die Carotis angestochen, das ausfliessende Blut aufgefangen und die Carotis dem Herzen zu wieder unterbunden. Wir erhalten auf diese Weise Blut von jenseits der Lungen, welches die Capillargefässe der Lungen schon passirt hat, aus den Lungen in die linke Hervorkammer, dann in die Herzkammer, dann in die Aorta, und so in die Carotis gelangt war, wo wir es in einem Glase auffangen und mit Nr. 2 bezeichnen.

Es wird alsdann die äussere Jugularvene wieder vorgenommen, die angelegte Ligatur wird entfernt und das ausfliessende Blut ebenfalls aufgefangen. Es ist dies venöses Blut, welches den grossen Kreislauf durchgemacht hat und aus den Capillaren des Kopfes zum Herzen zurückgeht, sich daher noch mit keinem andern Blute, welches vom untern Theile des Körpers durch die Hohlvene kommt, vermischen konnte. Wir numeriren es mit Nr. 3.

Alle diese drei Blutarten:

Nr. 1 Blut der rechten Hervorkammer diesseits der Lungen;

Nr. 2 Blut der Carotis, arterielles Blut jenseits der Lungen;

Nr. 3 Jugularvenenblut, bevor es sich in der Herzkammer mit andern Blute vermischt, werden nach bekannter Weise auf Zucker untersucht, durch animalisches Kohlenpulver filtrirt, mit der blauen Tinctur behandelt, der vollkommenen Sicherheit wegen der Gährung unterworfen, und wir finden: dass Blut Nr. 1 die blaue Tinctur reducirt, durch Gährung Alkohol und Kohlensäure abgibt. Wir schliessen daher, dass Blut, welches wir durch Katheterisation aus der rechten Herzvorkammer herausgehohlt haben, offenbar Zucker enthält. Das Blut Nr. 2 und 3 jenseits der Lunge entnommen aber weisst auf gleiche Art behandelt keinen Zucker auf.

Wird nun der andere Hund, der 6 Stunden früher eine gute aus gekochten Hammelsköpfen bereitete Mahlzeit zu sich genommen und in-voller Verdauung begriffen ist, auf gleiche Weise wie sein ausgehungerter Kamerad behandelt, so finden wir in allen drei verschiedenen Blutarten Zucker vor, er hat sich durch den ganzen Körper verbreitet, aber in verschiedenen Quantitäten. Das Blut Nr. 1 der Herzvorkammer enthält mehr Zucker als das Carotisblut Nr. 2, und dies wieder mehr als das Venenblut Nr. 3.

Vergleicht man das Blut Nr. 1 des ausgehungerten Hundes mit dem Blute Nr. 1 des Sattgefressenen, so hat man ebenfalls in letzterem eine grössere Quantität Zucker.

Also: Der Zucker wird blos in der Leber bereitet. Während der Verdauung wird der Ueberschuss des Zuckers ins Blut des ganzen Körpers verbreitet.

In der Zwischenzeit der Verdauung ist es jenseits der Lunge nicht mehr vorhanden.

Nicht bald hat eine Entdeckung so viele Widersacher zu bekämpfen, so viele Einwürfe zu entgegnen gehabt, als der grosse Fund der Zuckerbereitung in der Leber. Man ahnte die grossen Folgerungen, die hieraus entspringen müssen, und gar viele fürchteten in der nothwendig hieraus hervorgehenden Umwälzung ihre bisher ganz sicher geglaubte Wissenshabe zu verlieren. Die Geschichte dieses glühenden Kampfes liegt ausser dem Bereich

unserer Aufgabe. Wir dürfen jedoch zwei wichtig aussehende Einwendungen, die noch zu allerletzt gemacht wurden, nicht mit Stillschweigen übergehen, weil sich später neue Ansichten hieran anknüpfen werden.

Der Zucker, sagt man, wird nicht allein in der Leber bereitet. Es wird direct aus dem Darmkanal, vor dem Eintritt der Säfte in die Capillaren des Pfortadersystems, von den Lymphgefässen aufgesogen, kommt durch diese in den Ductus thoracicus, und von da in die linke Schlüsselvene ins Blut. Als Beweis dieser Entgegnung ist der schon von Tiedemann und Gmelin gekannte Zuckergehalt des Milchsaftes im Ductus thoracicus gebraucht worden.

Diesem neuen Einwurfe wird auf folgende Art begegnet.

Wir haben oben den unwiderruflichen Beweis geliefert, dass der während der Verdauungsperiode in Ueberschuss bereitete Zucker sich während dieser Periode weit in die Blutgefässe verbreitet. Dass aber dieser weit verbreitete Zucker nur in der Leber fabricirt wird, geht, aller früher gelieferten Beweise nicht zu gedenken, schon aus dem Umstande hervor, dass wenn man Fröschen die Leber exstirpirt, sie leben bleiben, der Zucker aber alsdann nirgends mehr im Blute zu finden ist.

Wenn man daher Zucker im Milchkanal findet und hieraus zu schliessen sich berechtigt glaubt, dass dieser Zucker nicht von der Leber herrührt, so begeht man einen doppelten Fehler. Erstens ist es bekannt, dass die Lymphgefässe der Leber sich in den Ductus thoracicus ergiessen, warum soll also der Zucker, der im Ductus thorac. gefunden wird, nicht von der Leber kommen? Zweitens verbreitet sich der Ueberschuss des Zuckers zu gewissen Zeiten, so gut wie ins ganze arterielle Blutsystem, ebenfalls in die lymphatischen Gefässe.

Anatomisch sind zwar Anastomosen zwischen den Arterien und Lymphgefässen nicht nachgewiesen, die Physiologie liefert aber hierfür Beweise, die keinem Zweifel mehr Raum geben können. Man nehme ein Kaninchen. In die Jugularvene werden langsam 15 Grm. einer Auflösung von blausaurem Kali, im Verhältniss von 1 : 100, also eine erste Hahnemann'sche Verdünnung

eingespritzt und das Thier getödtet. Schnell wird hierauf die Brust geöffnet, ein Bindfaden unter dem Ductus thorac., nahe bei seiner Einmündung in die Unterschlüsselbeinvene, durchgezogen, zugebunden, der Milchkanal isolirt, eingestochen und der heraussickernde Milchsaft in die Höhlung eines Taschenuhrglases aufgefangen. Diesem Milchsafte wird mit einem Glasstäbchen einige Tropfen salzsaures Eisen (perchlorure du fer) zugemengt, die Mischung wird gleich etwas bläulich, und gibt man einige Tropfen Essigsäure zu, so enthalten wir eine schöne blaue Farbe. Wir beweisen hierdurch, dass blausaures Kali in die Milchgefässe übergegangen ist, dass daher der Ueberschuss des Zuckers auch aus dem allgemeinen Capillarsystem in die Lymphgefässe übergehen kann, wenn auch der anatomische Weg bisher unbekannt geblieben ist.

Zum Schluss endlich der heutigen Mittheilung über Leberzucker, die nur den Anfang viel merkwürdigerer Thatenberichte bildet, wollen wir eine letzte Entgegnung vorführen und wieder zu nichte machen.

Wir haben schon erwähnt, dass zu den bisher bekannten Verrichtungen der Leber Zucker- und Gallenbereitung gehören. Die erste ist eine innere Secretion, wo das Secret direct ins Blut eingeführt wird. Die Gallensecretion gehört zu den äussern Secretionen, sie ergiesst sich, um die ihr angewiesene Rolle zu spielen, vorerst in den Zwölffingerdarm. Dass der Zucker eine innere Function ist, geht daraus hervor, dass er im gesunden Zustande niemals in einer Excretionsflüssigkeit des Organismus gefunden wird. Man findet ihn im gesunden Zustande weder im Speichel, noch in der Galle, noch im Urin etc. Herr Brücke in Wien hat zwar im Urin gesunder Menschen Zucker zu finden geglaubt, Herr Lehmann in Jena (Handb. der physiol. Chemie. 1859. p. 140) hat aber bereits diesen Irrthum nachgewiesen. Andere bedeutende Männer, wie Valentin, wollen auch in der Galle Zucker gefunden haben.

Wenn zwei genaue Beobachter entgegengesetzte Ansichten über einen Gegenstand vorbringen und dieselben mit ganz sich widersprechenden Thatsachen belegen, so genügt es nicht sich

zu einer oder der andern Partei zu schlagen, die entgegengesetzte feindlich anzugreifen, mit Witzeleien zu verdächtigen, mit Schimpfreden zu besudeln, wie wir es leider in unserer Mitte so oft zu sehen Gelegenheit haben. Nein, man muss ganz anders verfahren, man muss nachsuchen, warum Andere zu den unsern ganz entgegengesetzten Resultaten gekommen sein mögen? Man muss Andern nur auch soviel Verstand, Beobachtungsgabe und Urtheilskraft zumuthen, als man selber zu besitzen vermeint, und übt man ein solches gerechtes loyales Verfahren, so wird man ganz sicher auch zur Kenntniss des Umstandes gelangen, welcher zum Zwiespalt der Meinung Anlass gegeben hat.

Der Eine behauptet und beweist, dass in der Galle wie in allen übrigen Secretionen kein Zucker im Normalzustande gefunden wird. Der Andere behauptet und beweist ebenfalls, dass die Galle Zucker enthält, dass daher der Zucker nicht ausschliesslich im Innern der Leber bereitet, direct ins Blut übergeht. Wo ist nun die Wahrheit? Sie liegt nicht in der Mitte; sie liegt in der Art und Weise, wie die Frage gestellt wurde.

Wir tödten ein Thier, untersuchen sogleich seine Galle auf Zucker, und finden keinen. Die Andern haben auch ein Thier getödtet, aber zwei Tage nach dem Tode, erst, nachdem die Gallenblase zwei Tage lang in immerwährender Berührung mit der Leber geblieben, die Galle auf Zucker untersucht, und da haben sie natürlich Zucker finden müssen. Mit dem Tode haben sich die physischen Gesetze der Endosmose Geltung verschafft. Der Zucker besitzt sehr grosse endosmotische Eigenschaften, braucht gar nicht zweier Tage, um die Gallenblase zu durchdringen und in der Gallenflüssigkeit sich zu zeigen, schon nach 24 Stunden geht er in der Leiche von der Leber in die Gallenblase über. Aber im lebendigen gesunden Leibe herrschen andere Gesetze, die physikalischen und chemischen sind dort den vitalen Gesetzen untergeordnet. Im gesunden lebenden Organismus kann sich die Endosmose niemals Geltung verschaffen.

Also auch der letzte Einwurf ist hiermit beseitigt und allgemein ist nach 12jährigem Kampfe anerkannt, dass die thierischen

Organismen Zucker selbst bereiten und dass der Bereitungsheerd des Zuckers die Leber ist.

In Naturforschungen ist und bleibt es immerdar am schwersten, die Fragen richtig zu stellen. Wer richtig frägt, dem antwortet die Natur bereitwillig, schliesst ihm ihre tiefsten Geheimnisse auf. Wo aber der Frager selbst nicht weiss, was er zu fragen hat, wie darf er da auch nur eine Antwort erwarten.

Sinnt man daher der Ursache nach, warum Claude Bernard allein mehr neue Entdeckungen gemacht hat, als alle Physiologen unserer Zeit zusammen, so liegt die Ursache nur darin, dass während die Andern Physik und Chemie des todten thierischen Elementes zum Ziel ihres Forschens erkoren, er nur den Gesetzen, welche den gesunden lebenden Leib regieren, nachspürt und seine Fragen immer richtig zu stellen versteht. Nichts ist in seinen vielen Entdeckungen zufällig, wie wir in der Folge sehen werden, wenn ich die logische Aufeinanderfolge den wissbegierigen Lesern vorlegen werde. Seine Kraft besteht im richtigen Fragen, und nebst grossen Kenntnissen in unermüdlicher Geduld und Ausdauer bei seinen Nachsuchungen.

Leider sind es solche Eigenschaften nicht, die den meisten unserer Arzneiexperimentatoren innegewohnt haben. Ungeduldig wollte man das riesige Werk der Arzneimittellehre in dem allerkürzesten Zeitraume zu Stande bringen. Je weniger einer an medicinischen Kenntnissen mit sich trug, um so leichter hatte er, von Hahnemann beschützt, Hoffnung, zum Fahnenträger sich emporzuschwingen, und was das Schlimmste ist bei den endlosen Discussionen, die in unserm Innern noch fortwühlen, man nimmt sich nicht einmal die Mühe, die Fragen richtig zu bestimmen. Alle Welt hat zwar den festen Willen, es fehlt auch nicht an Aufopferung, nicht an ehrenwerthen Absichten: aber hiermit allein ist es nicht abgethan.

Ihr braven Leute und schlechten Musikanten, ist man versucht immerfort zu wiederholen, je mehr man die einzelnen Arbeiten der Versuche unserer Arzneimittellehre einer genaueren Analyse unterwirft. Auf Langhammer's Ehrenhaftigkeit und Unbrauchbarkeit seiner Symptomenlieferungen habe ich schon in

den letzten zwei Studien aufmerksam gemacht. Man denkt aber nicht immer auf Alles, und da habe ich vergessen, was ausser Gross und Helbig auch noch ein Dritter, der verstorbene Franz Hartmann, über diesen Prüfer gedruckt zurückgelassen.

(Allgem. hom. Ztg. Bd. 38. Nr. 21, p. 325): „Noch muss ich einige Worte über Langhammer sagen, der ebenfalls schon vor ein paar Jahren starb. Liesse ich nicht eine Lücke, so würde ich Stillschweigen hier vorziehen; allein die öftere Erwähnung seines Namens in Hahnemann's Arzneimittellehre legt mir die Pflicht auf, seiner zu gedenken. Es war ein kleiner, etwas gebrechlicher Mann, und diese stiefmütterliche Behandlung seines Körpers mochte wohl auch einigermaassen seinem Geiste sich mitgetheilt haben. Zehn Jahre älter als ich, liess sich diese verkümmerte Geistesfähigkeit nicht anders erklären, als durch Vernachlässigung der erforderlichen Thätigkeit, durch Mangel an Fleiss, durch Audienzgeben unfruchtbarer Ideen und Gedanken und durch Hingeben des so beliebten far niente — alles Eigenschaften, die er auch auf des Universität nicht bemeistern konnte, wozu indessen auch seine in pecuniärer Hinsicht gedrückte Lage wesentlich beitrug; doch genoss er mehrere Stipendien, die ihn, wenn nicht höher, doch mindestens auf gleiche Weise mit mir setzten, der ich von meinen Eltern nicht mehr als jährlich 60—70 Thaler erhielt, was für ihre Verhältnisse eine ungeheure Ausgabe war. Somit war die Lage Langhammer's wohl nicht ungünstiger, als die meinige zu nennen, und hätte ihn nicht der Hang zum Nichtsthun beherrscht, so hätte er bei allen Sorgen, die ja bekanntlich in den jüngern Jahren nicht zu ernst genommen werden, doch mit mehr Fleiss den Studien obliegen können, allein es gelang ihm nicht, sich nur bis zu einer gewissen Mittelmässigkeit zu erheben. Von Herzen war er ein guter Mensch, dabei aber furchtsam, misstrauisch — alles dies mehr Gefühl seiner geistigen Schwäche. Mancher wird sich wundern, warum ich so ausführlich der Fehler Langhammer's gedenke, allein ich spreche hier von dem ersten Prüfungsverein und der Ausbeute, die die Prüfung der Arzneien gegeben hatten. Die Symptome jedes einzelnen Prüfers haben immer etwas mehr

oder weniger Individuelles an sich; die Individualität eines Menschen hängt aber nicht allein von der Naturbildung ab, sondern ist immer auch ein treuer Spiegel der Leidenschaften, Gewohnheiten etc., die sich nicht blos auf Thun und Handeln, sondern selbst auf Gefühle, Aeusserungen und Thätigkeiten der Organe beziehen. So verhielt es sich bei Langhammer; er stand schon im reifen Mannesalter, und bei seinem entschiedenen Hange zur Thatlosigkeit musste er doch nothwendig etwas denken, um die Zeit hinzubringen; was lag ihm nun da wohl näher, als seine Zukunft? Freudigen Muthes konnte er ihr nicht entgegen sehen, denn beglückend war sie gewiss nicht, wenn nicht der Geist die Herrschaft über das Fleisch erhielt, und das war's eben, was ihn drückte, unfreundlich stimmte, missvergnügt und traurig machte und nur dann in frohe Laune überging, wenn heitere Gesellschaft ihn den grübelnden Ideen entriss. Bildeten letztere nicht die Rundschau seiner Phantasie, so war es eine Fata morgana, die ihm üppige Bilder vorzauberte, ihn sehr oft in erotische Ekstasen versetzte, die auch Nachts sein Lager umschwebten. Aus diesen ausführlich wiedergegebenen Verhältnissen lassen sich die von ihm verzeichneten Geistes- und Gemüthssymptome, sowie die der geschlechtlichen Sphäre und die oft grosse Uebereinstimmung derselben unter den verschiedenen geprüften Mitteln erklären. Die meisten seiner übrigen Symptome haben ebenfalls keinen grössern Werth, denn aus Mangel einer richtigen Gefühlsbestimmung und klarer, deutlicher Ausdrucksangabe musste ihm Hahnemann meistens die bezeichnenden Ausdrücke hernennen, unter denen er dann wählte."

Zwei Ansichten sind es, die sich jetzt (ich hoffe freundlich) entgegenstehen und zu deren Erläuterung ich Alle, welchen es um Arzneiwirkungskenntniss Ernst ist, beizutragen hiermit auffordere.

Die Einen sind mit der Hahnemann'schen Arzneimittellehre zufrieden gestellt, bewundern sie als unübertreffliches Meisterstück, für ewige Zeiten aufgebaut, nehmen jedes dort eingereihte Symptom als unbezweifelbar richtig an, kümmern sich um falsche Citate nicht im Geringsten und sehnen sich nur nach einem voll-

kommen durchgearbeiteten Repertorium, um das unübertrefflich dort Aufgespeicherte gehörig verwerthen zu können. Wenn das Gewissen in Hinsicht vieler unleugbar falscher Symptome rege wird, so beschwichtigt man's damit, dass in einem Erbsensacke wurmstichige Erbsen nicht zu vermeiden sind und auch keinen sonderlichen Schaden verursachen können. Diese Ansicht wird von einem wichtigen Manne, von Herrn Hering in Philadelphia, vertreten.

Ein anderer eben so bedeutender Mann, Herr Helbig in Dresden, steht an der Spitze einer entgegengesetzten Partei. Ihr Anführer spricht sich folgendermaassen aus:

„Es wird Niemand erwidern, dass Hahnemann schon alle Autoren benutzt habe; da möchte er wenig haben schreiben können. Den therapeutischen Antheil liess er ganz weg, und hinsichtlich des pathogenetischen muss selbst das, was er citirte, dennoch nachgeschlagen werden. Nicht nur hat er Vieles zerrissen, was zusammengehört, sondern es ist sogar nicht unwahrscheinlich, dass Hahnemann die Leistungen seiner Vorgänger mit Bedacht in Schatten stellte. Eisen, Belladonna, Dulcamara, Calomel etc. können Jedem als Beweise dienen. Ich führe aber nur besonders den Campher an. In der Vorrede zu diesem sagt Hahnemann ausdrücklich, er sei von jeher nur blindhin gebraucht worden. Alexander's Beobachtungen seien nur dürftig und blieben bei den allgemeinen Ausdrücken stehen. Man braucht unter seinen Vorgängern nur den Auenbrugger, Cartheuser, Jahn, Andreas Murray nachzuschlagen, um das Unrecht hierin inne zu werden, der neuern Autoren nicht zu gedenken (als Hertwig, Sundelin), und ich will doch den Homöopathiker sehen, der mir die Arzneiversuche mit grösserer Selbstaufopferung und mit pünktlicherer Beschreibung, und noch dazu unter solchen heftigen Zufällen machen soll, als Alexander es gethan hat. Wer aber Alexander's Beschreibung mit dem hagern und nutzlos zerstückten Auszuge, den uns Hahnemann davon gegeben hat, vergleicht, der wird finden, dass Letzterer das Beste davon geradezu weggelassen hat. Kurz, wir dürfen Hahnemann hierin, wie in vielen andern Dingen, keineswegs blindlings glauben." (Hel-

big, Vorschlag zur Bearbeitung der Arzneimittellehre. Hygea. Bd. 7, p. 218. Anmerkung.)

Ferner lesen wir von demselben (Hygea. Bd. 4, pag. 147. 1836):

„Die Beurtheilung der Arzneizufälle und eines Criminalprocesses sind zwei in ihrem Zweck ganz entgegengesetzte Dinge. Lieber drei Schuldige freigelassen, als einen Unschuldigen bestraft, sagt der Criminalrichter. Lieber drei gute und wahre Symptome verworfen, als ein schlechtes und erlogenes aufgenommen, sagt der gewissenhafte Arzneiprüfer."

Ich folge dem Panier Helbig's, und obgleich ich die Langhammer'schen Symptome nicht als erlogen ansehen kann noch darf, so halte ich sie dennoch aus allen bisher vorgebrachten Ursachen so lange als unbrauchbar, bis Herr Hering mir die Ehre erzeugt haben wird, mich eines Bessern zn belehren. Und da mir die Möglichkeit nicht gegeben ist, eines seiner schlechten Symptome von drei andern, noch vielleicht guten zu unterscheiden, so verwerfe ich die Gesammtmasse der Langhammer'schen Symptome und werde alle hiegegen von mir selbst in der vorigen Studie vorgebrachten Entgegnungen, wie auch andere mir vielleicht zukommende, mit allen mir zu Gebote stehenden wissenschaftlichen Mitteln zu bekämpfen nicht ermangeln.

Auf solche Entgegnungen wartend, nehme ich heute einen zweiten Arzneiprüfer Hahnemann's, die v. Gersdorff'schen Symptome, zur Betrachtung vor. Ich wurde ebenfalls durch Herrn Helbig (wo, kann ich mich nicht mehr erinnern) auf die Unzuverlässigkeit der von diesem ehrenwerthen Herrn gelieferten Symptome aufmerksam gemacht, und werde durch eine nach allen Richtungen hin sich erstreckende Vergleichung den Beweis führen, dass wir es hier mit Individualitätserscheinungen, und nicht mit Arzneisymptomen zu thun haben.

Wer von den verehrten Lesern Lust haben sollte, dergleichen Untersuchungen für andere Arzneiprüfer anzustellen, der findet in der mit grosser Sorgfalt zusammengestellten Uebersicht unserer Arzneiprüfungen, nach den Prüfern geordnet, von C. Hering (Allg. hom. Ztg. Bd. 31, p. 22—30

und 38—42) einen Wegweiser zu solchen Arbeiten. Z. B. ich will die Symptome des Herrn v. Gersdorff untereinander vergleichen, so brauche ich nur obige Zusammenstellung Hering's nachzuschlagen, und ich finde p. 26, dass Ambra, Carbo veget., Colchicum, Jod, Kali carb., Lycopodium, Marum verum, Mezereum, Sepia, Zincum von diesem Arzneiprüfer Symptomenbeiträge besitzen.

Es wäre sehr nützlich, diese Uebersicht, die nur bis zum Jahr 1846 reicht, bis auf den heutigen Tag fortgesetzt berathen zu können. Ebenso wünschenswerth wäre eine alphabetische Uebersicht aller bisher geprüften Arzneien, Symptomenfragmente, Toxicationen, mit genauer Angabe, wo alle diese zerstreuten Materialien aufzufinden sind.

Die Gersdorff'schen Symptome sind theils in Hahnemann's Reiner Arzneimittellehre, theils in den Chronischen Krankheiten, und im Archiv von Stapf und Gross abgedruckt. Ich habe dieselben ausgezogen; den Nummern der Originalquellen correspondirend, sind es folgende:

Ambra. R. Arzneimittellehre. Bd. 6, p. 3.
11. 13. 14. 17. 25. 26. 27. 30. 31. 32. 34. 39. 40. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 52. 53. 54. 67. 79. 94. 95. 96. 97. 99. 102. 103. 105. 109. 110. 112. 116. 117. 118. 119. 122. 123. 127. 131. 138. 139. 140. 143. 144. 150. 151. 152. 153. 154. 156. 158. 159. 166. 167. 168. 171. 172. 182. 183. 184. 186. 188. 189. 192. 194. 197. 200. 205. 208. 211. 215. 245. 248. 249. 261. 262. 271. 277. 278. 280. 282. 290. 292. 294. 295. 296. 297. 298. 299. 301. 303. 307. 308. 310. 312. 322. 323. 328. 329. 330. 331. 332. 336. 337. 339. 341. 342. 344. 345. 350. 351. 352. 353. 354. 355. 357. 362. 369. 370. 373. 378. 379. 395. 396. 402. 409. 417. 430. 432. 434. 438. 439. 440. 441. 442. 449. 450. 472. 490.

Carbo vegetabilis. R. Arzneimittellehre. Bd. 6, p. 123.
14. 21. 22. 26. 27. 28. 29. 30. 32. 37. 55. 56. 57. 62. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 82. 83. 85. 86. 87. 88. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 97. 103. 110. 118. 121. 123. 124. 125. 126. 127. 128. 129. 131. 141. 157. 158. 159. 160. 161. 162. 164. 168. 175. 176. 178. 180. 182. 185. 186. 187. 189. 190. 191. 194. 197. 204. 205. 218. 230. 232. 235. 243. 252. 253. 255. 264. 267. 268. 269. 270. 273. 274. 275. 276. 277. 278. 279. 280. 281. 283. 284. 286. 287. 288. 289. 290. 291. 293. 294. 295. 296. 298. 299. 300. 304. 308. 312. 313. 314. 315. 316. 322. 324. 326. 328. 329. 330. 331. 332. 333. 334. 335. 350. 351. 352. 353. 354. 356. 358. 363. 364. 368. 374. 375. 376. 377. 389. 391. 392. 393. 394. 385. 396. 397. 398. 401. 402. 403. 410. 411. 413. 414. 417. 418. 419. 420. 421. 430. 432. 433. 434. 435. 437. 438. 439. 440. 441. 442. 443. 444. 466. 467. 468. 469. 477. 478. 479. 480. 486. 491. 492. 493. 494. 495. 497. 498. 502. 503. 504. 507. 508. 515. 516. 517. 519. 521.

522. 523. 528. 530. 532. 534. 537. 538. 539. 540. 541. 542. 543. 544. 546. 559. 560. 561. 562. 563. 564. 565. 568. 569. 576. 577. 585. 587. 590. 591. 592. 600. 602. 603. 605. 613. 618. 623. 625. 629. 633. 634. 635. 643. 644. 647. 650. 652. 657. 658. 682. 683. 685. 687. 688. 689. 713. 715. 719.

Colchicum. Archiv von Stapf und Gross. Bd. 6. Heft 1, p. 147.
6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 19. 23. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 37. 38. 39. 46. 47. 50. 52. 54. 55. 56. 57. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 103. 124. 125. 127. 128. 129. 130. 131. 132. 133. 134. 135. 136. 137. 138. 150. 151. 152. 153. 154. 161. 162. 175. 176. 178. 191. 192. 193. 194. 199. 200. 201. 205. 207. 208. 213. 214. 215. 217. 218. 219. 220. 221. 223. 224. 225. 230. 233. 234. 235. 236. 237. 238. 239. 240. 241. 242. 244. 245. 246. 247. 248. 249. 250. 252. 256. 257. 258. 259. 260. 261. 262. 264. 265. 266. 267. 269. 270. 271. 272. 273. 274. 275. 276. 277. 278. 279. 280. 281. 283. 284. 285. 286. 287. 288. 289. 290. 294. 307. 322.

Jodium. Hahnemann's chron. Krankh. Bd. 3, p. 378.
6. 39. 54. 61. 62. 65. 67. 76. 80. 92. 110. 111. 112. 117. 137. 139. 140. 142. 148. 152. 155. 159. 168. 169. 170. 209. 245. 253. 254. 256. 258. 259. 263. 264. 266. 269. 275. 276. 284. 320. 338. 343. 345. 346. 347. 350. 388. 414. 419. 427. 462. 467. 468. 479. 488. 493. 494. 496. 517. 648. 693.

Kali carbonicum. Hahnem. chron. Krankh. Bd. 4, p. 4.
4. 29. 43. 45. 48. 50. 51. 84. 87. 88. 91. 93. 100. 117. 118. 119. 120. 122. 123. 124. 127. 167. 175. 185. 190. 191. 192. 200. 204. 205. 229. 255. 256. 257. 263. 264. 265. 276. 313. 319. 324. 353. 357. 358. 361. 379. 380. 333. 402. 404. 422. 424. 429. 462. 470. 484. 500. 507. 513. 519. 522. 525. 526. 527. 624. 629. 630. 631. 632. 633. 638. 643. 644. 646. 649. 653. 664. 665. 668. 669. 673. 674. 679. 680. 686. 687. 689. 690. 692. 704. 712. 723. 738. 741. 783. 785. 787. 791. 796. 799. 805. 806. 807. 836. 844. 345. 846. 847. 854. 857. 860. 868. 882. 936. 962. 963. 1018. 1020. 1027. 1031. 1032. 1033. 1046. 1048. 1053. 1054. 1055. 1056. 1057. 1061. 1080. 1096. 1097. 1099. 1102. 1104. 1110. 1112. 1113. 1114. 1115. 1116. 1119. 1120. 1121. 1122. 1145. 1157. 1161. 1164. 1166. 1167. 1170. 1171. 1178. 1196. 1197. 1201. 1202. 1206. 1207. 1208. 1210. 1214. 1215. 1216. 1220. 1221. 1224. 1225. 1227. 1234. 1240. 1241. 1242. 1243. 1244. 1249. 1251. 1252. 1253. 1261. 1262. 1263. 1273. 1274. 1276. 1277. 1278. 1279. 1283. 1286. 1289. 1299. 1306. 1310. 1311. 1312. 1318. 1322. 1327. 1329. 1330. 1336. 1337. 1343. 1343. 1344. 1346. 1360. 1363. 1364. 1365. 1366. 1368. 1395. 1396. 1397. 1399. 1400. 1402. 1403. 1404. 1405. 1411. 1418. 1447. 1454. 1475. 1514. 1540. 1575. 1589. 1560. 1593. 1650.

Lycopodium. Hahnem. chron. Krankh. Bd. 4, p. 74.
98. 115. 116. 117. 131. 133. 134. 137. 138. 139. 140. 177. 177. 179. 183. 203. 204. 205. 213. 216. 279. 280. 281. 316. 317. 319. 365. 384. 386. 403. 404. 425. 463. 464. 465. 587. 592. 618. 621. 629. 638. 639. 641. 642. 654. 655. 658. 660. 661. 662. 680. 687. 687. 690. 695. 697. 704. 705. 706. 707. 708. 719. 720. 722. 725. 726. 734. 736. 781. 787. 792. 815. 816. 817. 818. 819. 821. 822. 828. 830. 831. 832. 833. 838. 844. 897. 922. 930. 932. 992. 993. 996. 997. 998. 999. 1000. 1001. 1010. 1015. 1016. 1017. 1018. 1020. 1038. 1048. 1050. 1051. 1052. 1061. 1063. 1065. 1069. 1073. 1077. 1078. 1091. 1112. 1113. 1132. 1133. 1134. 1137. 1138. 1139. 1140. 1142. 1149. 1150. 1151. 1152. 1153. 1154. 1174. 1178. 1179. 1180. 1181. 1182. 1183. 1184. 1205. 1206. 1207. 1210. 1211. 1212.

1213. 1231. 1238. 1240. 1276. 1277. 1278. 1279. 1289. 1292. 1299. 1330. 1350. 1385. 1389. 1461. 1464. 1465. 1509. 1514.

Teucrium marum verum. Arch. Bd. 5. Heft 2. p. 152.
1. 10. 13. 16. 19. 20. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 36. 37. 38. 46. 47. 48. 49. 50. 52. 54. 57. 58. 64. 68. 71. 73. 75. 76. 77. 86. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 100. 101. 102. 105. 108. 109. 111. 112. 113. 114. 115. 116. 117. 118. 119. 120. 124. 125. 129. 130. 121. 132. 136. 137. 146. 147. 148. 150. 151. 152. 155. 156. 157. 160. 162. 163. 164. 168. 170. 171. 172. 176. 182. 184. 185. 186.

Daphne Mezereum. Hahnem. chron. Krankh. Bd. 4. p. 241.
11. 32. 36. 59. 63. 66. 67. 69. 70. 71. 74. 75. 76. 79. 84. 97. 99. 102. 108. 109. 110. 116. 121. 134. 138. 139. 140. 153. 158. 163. 168. 169. 170. 171. 186. 201. 204. 207. 220. 222. 224. 235. 236. 237. 244. 253. 254. 255. 256. 262. 264. 265. 270. 272. 276. 292. 302. 306. 309. 311. 313. 314. 318. 322. 324. 353. 365. 369. 372. 377. 378. 379. 386. 387. 391. 294. 395. 396. 398. 402. 403. 404. 414. 422. 423. 424. 425. 437. 438. 439. 450. 451. 453. 455. 456. 458. 463. 464. 465. 466. 471. 478. 479. 484. 485. 487. 492. 503. 504. 505. 510. 512. 515. 516. 517. 530. 544. 563. 566. 567. 580. 581. 582. 583. 607.

Sepia. Hahnem. chron. Krankh. Bd. 5, p. 174.
48. 55. 74. 75. 130. 136. 137. 139. 151. 178. 179. 185. 186. 188. 216. 217. 219. 220. 221. 225. 226. 227. 233. 238. 247. 256. 270. 273. 274. 284. 336. 341. 342. 343. 344. 354. 385. 387. 388. 394. 396. 417. 437. 438. 457. 459. 466. 467. 469. 477. 510. 556. 565. 572. 578. 583. 606. 610. 621. 625. 631. 637. 638. 642. 643. 658. 660. 662. 667. 668. 669. 671. 687. 705. 708. 721. 725. 746. 771. 774. 783. 834. 850. 852. 872. 885. 960. 974. 1058. 1061. 1062. 1063. 1076. 1082. 1087. 1088. 1089. 1110. 1111. 1115. 1121. 1127. 1129. 1130. 1153. 1159. 1161. 1162. 1182. 1188. 1196. 1198. 1199. 1200. 1203. 1206. 1209. 1213. 1216. 1223. 1224. 1226. 1229. 1231. 1237. 1238. 1239. 1260. 1271. 1292. 1300. 1301. 1303. 1313. 1853. 1356. 1264. 1366. 1367. 1369. 1381. 1423. 1524. 1507. 1516. 1519. 1684. 1597. 1600. 1601. 1607.

Zincum. Hahnem. chron. Krankh. Bd. 5, p. 430.
4. 25. 28. 30. 31. 33. 41. 42. 83. 84. 86. 88. 91. 97. 100. 101. 107. 113. 115. 117. 118. 119. 120. 121. 123. 124. 125. 127. 128. 129. 130. 132. 144. 134. 138. 144. 162. 166. 170. 175. 178. 181. 182. 184. 186. 187. 188. 190. 195. 196. 197. 198. 224. 226. 229. 241. 249. 255. 256. 265. 266. 267. 268. 277. 280. 284. 301. 304. 305. 306. 307. 309. 310. 311. 312. 316. 322. 323. 326. 328. 331. 341. 342. 357. 358. 359. 366. 367. 368. 377. 378. 410. 425. 429. 435. 437. 438. 466. 470. 471. 474. 477. 481. 482. 483. 484. 485. 486. 487. 491. 492. 493. 495. 496. 498. 499. 500. 501. 502. 503. 504. 505. 507. 508. 509. 511. 514. 515. 516. 517. 518. 519. 520. 523. 525. 526. 527. 529. 543. 544. 546. 547. 551. 552. 554. 555. 559. 560. 562. 563. 577. 594. 597. 606. 611. 612. 613. 627. 635. 644. 945. 649. 651. 652. 653. 659. 661. 663. 677. 680. 682. 685. 691. 692. 693. 694. 695. 696. 698. 704. 708. 709. 710. 716. 717. 729. 763. 764. 790. 812. 814. 816. 817. 819. 820. 823. 824. 832. 833. 834. 835. 836. 837. 846. 847. 852. 858. 859. 860. 862. 863. 865. 866. 873. 874. 879. 880. 884. 890. 895. 896. 898. 899. 900. 902. 904. 907. 908. 916. 917. 918. 919. 920. 933. 938. 939. 941. 947. 949. 950. 951. 952. 953. 954. 955. 959. 964. 973. 975. 976. 978. 982. 985. 986. 987. 995. 996. 997. 999. 1001. 1005. 1006. 1009. 1011. 1012. 1013. 1014. 1015. 1016. 1017. 1019. 1020. 1021. 1022. 1032. 1033. 1041. 1042. 1044. 1045. 1047. 1048. 1050. 1054. 1060. 1061. 1062. 1064. 1065. 1066 1068. 1069.

1070. 1074. 1075. 1082. 1086. 1087. 1088. 1094. 1099. 1105. 1107. 1110. 1111. 1126. 1128. 1134. 1135. 1137. 1155. 1157. 1160. 1167. 1168. 1174. 1176. 1179. 1180. 1185. 1202. 1206. 1209. 1210. 1211. 1214. 1226. 1235. 1242. 1255. 1266. 1287. 1293. 1309. 1315. 1317. 1318. 1330.

Unternimmt man die sehr mühsame Arbeit der Vergleichung aller dieser Symptome untereinander, so findet man nicht nur, dass viele worttreu ganz gleich sind, sondern dass eine noch grössere Gleichförmigkeit der Wirkung dieser 10 verschiedenen Arzneien hervortritt, wenn man die Synonymenausdrücke aneinanderreiht, und dass wenn man den Maasstab physiologischer Vergleichung in Hinsicht der Einwirkung auf Organe und Systeme auch noch in Gebrauch zieht, man nothgedrungen zu dem Ausspruch gelangt, dass es meistens Individualitätssymptome sind, die der ehrenwerthe Prüfer geliefert hat.

Wollte man den beinahe unwillkürlich sich aufdringenden Einwurf machen, dass aus der Aehnlichkeit der Wirkung auf Ort, Function und Schmerzensart noch nicht geschlossen werden darf, dass alle diese 10 Arzneien bei Herrn v. Gersdorff dieselbe Wirkung hervorgebracht haben, denn die ätiologischen Verhältnisse der Tageszeiten, der Erscheinung, Vermehrung, Verminderung durch Bewegung, Ruhe, Lage, hervorstechendes Auftreten rechts oder links etc. sind bei allen Arzneien n i c h t dieselben, hierin aber ist die eigentliche Verschiedenheit der Arzneiwirkung zu suchen; so gebe ich dies Alles vorläufig als vollkommen richtig zu.

Es wird aber dieser Einwurf sehr leicht zu nichte gemacht. Ein und dieselbe Arznei von Herrn v. Gersdorff z w e i M a l versucht, müsste in Hinsicht aller sogenannten ursächlichen und begleitenden Verhältnisse, welche ja doch den Ausschlag geben sollen, wenigstens in den Hauptzügen b e i d e M a l dieselbe sein. Dies ist aber auch n i c h t der Fall. Das Zincum wurde von Herrn v. Gersdorff zweimal geprüft; die Symptome der ersten Prüfung sind im Archiv Bd. 6. Heft 2, p. 162 u. flg. verzeichnet. Alle diejenigen Symptome des Zincum, welche im 5. Bande der Chronischen Krankheiten unter dem Namen des Herrn v. Gersdorff aufgeführt und in den Archivsymptomen nicht gefunden werden, gehören natürlicherweise einer zweiten Prüfungsreihe an. Ver-

gleicht man nun die beiden Prüfungsreihen des Zink, so findet man, dass sie untereinander weniger Aehnlichkeit selbst in Hinsicht der ätiologischen Verhältnisse bieten, als Zincum mit Ambra oder einer andern der 10 von Herrn v. Gersdorff geprüften Arzneien.

Um zu diesem beweisenden Resultat zu gelangen, habe ich folgenden Weg eingeschlagen. Ich habe zuerst alle Symptome, die in der Reinen Arzneimittellehre als von Herrn v. Gersdorff herstammend bezeichnet sind, auf Papierkarten selbst abgeschrieben, um meinen Untersuchungen mir gegenüber die grösstmöglichste Genauigkeit und Sicherheit zu verleihen. Eine jede einzelne Papierkarte führt oben die Bezeichnung der Arznei, welchem das Gersdorff'sche Symptom angehört. In der Mitte befindet sich die wörtliche Abschrift des Symptoms, und unter denselben die correspondirende Nummer der Arzneimittellehre. Alle diese Symptomenkarten wurden alsdann untereinander gemischt und dem Hahnemann'schen Schema nach so geordnet, als gehörten sie allesammt einer und derselben Arznei an.

Nachdem dies zu Ende gebracht, wurde die erste Wortsichtung vorgenommen, d. i. wenn ein und dasselbe Symptom absolut mit ganz ähnlichen Worten bei mehreren Arzneien vorgekommen, so wurden die verschiedenen hierauf bezüglichen Karten ausgestossen und einer einzigen einverleibt. Z. B. die verschiedenen Karten: Kali carbonicum, Reissen im linken Stirnhügel, den 25. T. Gff. 123 — Sepia, Reissen im linken Stirnhügel, nach 11½ St. Gff. 186 — Zincum, Reissen im linken Stirnhügel. Gff. (29) 120 etc etc. wurden in eine einzige Karte verschmolzen — Reissen im linken Stirnhügel. Sep. 186. Kali carb. 123. Zinc. (29) 120 etc. Die eingeklammerte Ziffer bei Zincum zeigt, dass dieses Symptom der ersten Versuchsreihe des Archivs angehört, dort unter Nr. 29 zu finden ist, später den Chronischen Krankheiten einverleibt wurde und dort unter Nr. 120 steht. Auf diese Weise wurde meine grosse Papierkartenzahl bedeutend verringert.

Hierauf wurde zur zweiten Sichtung der Synonymen geschritten. Alle diejenigen Symptomenkarten, die von einander nur in Hinsicht eines Synonymenwortes verschieden sind, wurden

ebenfalls ausgeschieden. Z. B. Carbo veg., misslaunig, leicht empfindlich 713 — Sep., ärgerliche Empfindlichkeit 48 etc. etc. wurde auf eine Karte übertragen.

Und so bin ich allmälig und langsam immer vorwärts gegangen, habe alle nur möglichen Vergleichungspunkte herausgesucht, und in Hinsicht des Ortes, der Empfindung, Ordnungsfolge mehrerer zusammengesetzten Symptome wurde meine Untersuchung durch Verringerung der Kartenzahl immer leichter und concentrirter, so dass ich endlich alles dies in eine einzige Tabelle unterbringen konnte, ohne auch nur den geringsten Umstand geopfert zu haben. Für die ursächlichen und begleitenden Verhältnisse wurden ebenfalls genaue Tabellen angefertigt, und so glaube ich mir gegenüber zu dem Schluss berechtigt zu sein, dass die Symptome des Herrn v. Gersdorff, wenn nicht alle, doch die meisten Individualitäts-, und nicht Arzneisymptome sind.

Diese Meinung ist und darf nicht maassgebend sein, bis sich andere werthe Collegen durch ähnliche Arbeiten von der Richtigkeit meiner Ansicht überzeugt haben werden, oder mir Gelegenheit geworden, diese weitläufigen und um gedruckt zu werden sehr kostspieligen Tabellen zur Oeffentlichkeit bringen zu dürfen. Die Zeit hierfür ist noch nicht da und die Zahl der Leser, die solche trockene Untersuchungen interessiren könnten, zu gering. Die Ueberzeugung, dass wir keine Arzneimittellehre, weder eine reine, noch eine ex usu in morbis besitzen, ist noch nicht allen Homöopathen innewohnend, ja viele werden auch nur durch Hinweisung auf diesen wunden Fleck der Homöopathie unangenehm berührt. Ich finde eine solche Susceptibilität sehr natürlich und bin daher nicht gesonnen, sie auf noch härtere Proben zu stellen, will sogar Mittel und Wege zeigen, mir entgegenzutreten, Quer- und Streifzüge andeuten, um solchen directen Angriffen wenigstens eine Zeit lang noch ausweichen oder sie umgehen zu können.

Dass alle von Herrn v. Gersdorff gelieferten Symptome (deren Glaubwürdigkeit Niemand antastet) nur Individualitätssymptome sind, kann man sagen, berechtigt noch nicht zur Folgerung, selbe als unbrauchbar aus der Arzneimittellehre hinauszuweisen. Es ist dies nur unausweichbare Folge gewisser krankhafter Disposi-

tionen, von welchen kein Arzneiprüfer befreit ist. Welcher Arzneiprüfer darf oder kann sich rühmen, eine solche absolute Gesundheit zu besitzen, dass krankhafte Dispositionen sich beim Arzneiprüfen nicht ins Spiel mischen werden? Was berechtigt daher, die Gersdorff'schen Symptome, zugegeben, es sind Individualitätssymptome, des Bürgerrechtes in der homöopathischen Arzneimittellehre zu berauben?

Man darf es sich, wenn man's ehrlich meint, ja nicht leicht und bequem machen. Alle nur möglichen Einwendungen muss man sich nicht nur selbst machen, man muss auch darauf gefasst sein, dass triftigere noch von Andern entgegengestellt werden können. Mit Schlüssen darf man niemals eilig sein. Die allermühsamsten, Jahre lang dauernden Arbeiten muss man stets gewärtig sein, durch einen kleinen unbemerkt gebliebenen Umstand vernichtet zu sehen. Ich werde daher immer bereit sein, alles bisher in diesen Studien Ausgesprochene besserer Ueberzeugung ohne Rückhalt zum Opfer zu bringen.

Da ich krankhafte Dispositionen selbst mir zur Entgegnung angerufen habe, erlaube ich mir die Leser auf diesen mir selbst nicht klaren Punkt zu lenken und zum Schluss dieser Studie nur einige Worte darüber fallen zu lassen. Ausführliche Auseinandersetzung aller hierauf bezüglichen Punkte würde zu weit führen und in Gegenden, die meinen Lesern noch ganz unbekannt geblieben sind.

Gewisse bestimmte fremdartige Einflüsse bringen, unter gewissen Verhältnissen mit dem lebenden Organismus in Berührung gebracht, Erscheinungen hervor, die man Krankheitssymptome nennt. Dies ist ebenso unbestreitbar wahr, als dass durch Aufgang der Sonne Tag hervorgebracht wird und dass mit Untergehen derselben die Gegenstände an Sichtbarkeit verlieren. Aber wenn die Sonne am Himmel steht, wird immer und immer Alles, was auf der Erde mit ihr in Berührung kommt, erleuchtet, während eine Einwirkung, welche vielmals als Ursache der krankhaften Erscheinung angesehen werden musste, auf gewisse Individuen oder ein und dasselbe Individuum zu verschiedenen Zeiten keine solche Erscheinung hervorzubringen vermag. Den

Krankheitsursachen kann daher keine allgemeine Einwirkung zugestanden werden. Warum?

Um unsere Ohnmacht in Hinsicht der Lösung dieses Räthsels zu bemänteln, hat man zur Lehre von den krankhaften Dispositionen Zuflucht genommen. Auf gut deutsch will dies sagen, die Schädlichkeit wirkt nicht, macht nicht krank, weil ich nicht schon krank war. Wenn ich aber, um krank zu werden, schon krank sein muss, wie so bin ich anfänglich krank geworden? Wenn man die Dispositionslehre von Glaubius bis zu den neuesten Lehrern der allgemeinen Pathologie näher betrachtet, findet man, dass sich die Herren Professoren in einem Wortlabyrinth hin und her laufend abjagen, ohne einen Ausweg zu finden.

Wirft man aber all den Quark bei Seite und sucht die Ursache der Verschiedenheit der Einwirkung nicht in der krankhaften Disposition, sondern in der Verschiedenheit der Verhältnisse, in welchen sich ein Individuum im Augenblick der Einwirkung befindet, so gelangt man zur sichern Lösung des Räthsels. Es sind immer nur physiologische, und nicht pathologische Ursachen, welche das Ergriffenwerden oder Nichtergriffenwerden von einer Schädlichkeit bedingen.

Man nehme zwei gleich grosse, gleich alte, gleich kräftige Thiere (Hunde, Katzen, Pferde). Eines dieser Thiere lässt man hungern, das andere sich ganz ordentlich satt fressen. Hierauf wird beiden Thieren zu gleicher Zeit eine gleiche Quantität irgend einer Giftsubstanz beigebracht: welches von diesen beiden Thieren, das nüchterne oder das in Verdauung begriffene, wird zuerst zu Grunde gehen? — Ich wette, dass ein Jeder der Leser ohne sich zu besinnen ausrufen wird: das ausgehungerte, geschwächte, den Magen leer habende Thier. — Gerade das Gegentheil findet statt. Eine Quantität Gift, welche im Stande ist, ein in Verdauung begriffenes Thier zu tödten, wird von einem ausgehungerten vertragen.

Beiläufig gesagt, seitdem ich dies bei Claude Bernard gesehen, habe ich nimmermehr meinen Kranken die homöopathischen Arzneien im nüchternen Zustande nehmen lassen und die Arzneien wirksamer gefunden. Auch wenn dieselben Nahrung

verlangten, habe ich ihnen selbst in den acutesten Krankheiten niemals Speise und Trank versagt, und sie sind hierbei schneller hergestellt, die Arzneien haben kräftiger gewirkt.

Von wie vielen Vorurtheilen müssen wir uns nicht noch lossagen, wie Vieles beten wir gedankenlos in der Medicin noch immer nach, wie Vieles ist man leider nachzubeten gezwungen, denn wer hat Zeit und Gelegenheit, alles von Grund aus zu untersuchen. So habe ich bis vor zwei Jahren nachgebetet, dass die Arzneiwirkungen bei verschiedenen Thiergattungen verschieden sind. Es ist mir vorgeleiert worden, dass Petersilie, für alle Thiere unschädlich, Papageien tödtet; dass Schweine von Nux vomica, welche alle andern Thiere tödtet, fett werden, etc.: alle dergleichen Melodieen habe ich nachgesungen. Da wurde mir die Aufgabe, einen sehr bissigen und bösen Papagei zu vergiften. Ich griff natürlich, meiner hohen Gelehrsamkeit eingedenk, zur Petersilie, wurde aber nicht nur von allen beim Versuch zugegen gewesenen Personen, sondern vom Papagei selbst im buchstäblichen Sinne des Wortes ausgelacht. Mehrere andere hierauf angestellte Versuche zeigten, dass Petersilie diese Thiere ebensowenig als andere zu vergiften im Stande ist. Vorigen Sommer auf dem Lande wollte ich den Leuten zeigen, wie man Schweine schnell kugelrund bringt. Das Spanferkel, dem ich Nux vomica zu diesem Zweck eingegeben, war aber so unartig, schon den andern Tag zu krepiren.

Ich vergesse, dass ich auch unartig werde und meine Studie nicht ende. Also, verehrte Leser, auf baldiges Wiederseh'n!

Paris, am Tage vor Allerheiligen 1860.

nach etwa 14 Tagen begann deutliche Heilung einzutreten und nach etwa 2 Monaten war Alles bis auf ein kleines Geschwür an der Bissstelle geheilt. Aeusserlich war nichts angewendet worden als Waschungen und Ausspritzungen mit lauem Wasser, innerlich hauptsächlich Silicea und Mercur. Nach ca. 5 Monaten war der linke Arm vollständig geheilt, und wenn auch noch etwas atrophisch in der Musculatur, doch ohne hemmende Verwachsungen und Narben. Der Pat. hatte wieder seine frühere Beschäftigung als Schafhirt übernommen und fühlte sich vollkommen wohl und gesund. Nach etwa 9 Monaten hatte ich wiederum Gelegenheit ihn zu sehen; er war gesund geblieben, auch der Arm war wieder völlig beweglich und kräftig. Nur sein Urin war noch immer eiweisshaltig und auf beiden Augen hatte sich eine Amblyopie mit Skotopsie bemerklich gemacht, zu der sich jedoch in den Gesichtsorganen nicht die geringste Veranlassung und Ursache entdecken liess. Dieselbe hat übrigens, wie ich mich erst vor wenig Wochen persönlich überzeugen konnte, keine Folgen gehabt und nicht zugenommen.

XVII.

Studien der Arzneimittellehre.

Von Dr. **Roth** in Paris.

9. *Studie. Claude Bernard's Glykogenie.*

In der letzten Studie haben wir Claude Bernard's Glykogenie in Angriff genommen und gezeigt, welche Kämpfe diese wichtige Entdeckung zu bestehen hatte, bevor sie allgemein anerkannt wurde. Wir haben dort auch gesehen, wie man sich zu benehmen hat, wenn man sich selbst Beweise von der Wahrheit dieser Entdeckung verschaffen will. Diese Bahn zu verfolgen, bleibt unsere fernere Aufgabe.

Bevor wir aber dem Leberzucker weiter nachforschen, halte ich es für erspriesslich, die Leser auf die Methode, welche Claude Bernard bei seinen Untersuchungen befolgt, aufmerksam zu machen. Der Umstand allein schon, dass dieser ausserordentliche Mann so Vieles, so Wichtiges, so überraschend Neues gefunden, spricht für den grossen Werth dieser Methode und sichert mir die Nachsicht meiner verehrten Leser, die heutige Studie gleich mit einer Abschweifung begonnen zu haben.

Ueber die Kunst, neue Entdeckungen zu machen, ist so vielerlei sich Widersprechendes, Gehaltloses, Unausführbares gelehrt und geschrieben worden, dass viele Philosophen aus Verzweiflung, nicht einmal d i e Kunst entdeckt zu haben, wie diese verschiedenen Meinungen unter einen Hut gebracht werden könnten, zu dem trostlosen Entschlusse gelangt sind, neue Ent-

deckungen dem leidigen Zufall zu überlassen. Erfindung ist solchen Weisheitslehrern nach ein unbewusstes Zeugen und Gebähren, wobei Unwissenheit in dem Fache, in welchem neue Entdeckungen gemacht werden sollen, sogar zu besonderem Vortheil gereicht. Etwa wie Hahnemann seine Schüler um so mehr bevorzugt hat, als sie weniger von Medicin verstanden, und Unwissenheit in der Medicin als eine vielversprechende Eigenschaft galt, um sich zu einem tüchtigen Mittelkenner herauszubilden. (S. Hartmann, Allg. hom. Ztg. 1850. Bd. 38. Nr. 19, p. 291.)

Dass dem nicht so ist, werden wir zu sehen Gelegenheit bekommen. Man erwarte aber ja nicht, neue heuristische Vortheile und Kunstgriffe hier zu finden: allbekannte. seit ewigen Zeiten gebrauchte logische Satzungen sind es, die genügen werden, solch anscheinend Erstaunliches zu vollbringen.

Es wird Niemand bestreiten, dass wir Erdenkinder nur zweierlei Begriffsarten fähig sind, der abstracten, subjectiven, und der objectiven, concreten. Aber keiner dieser Begriffe vermag es, sich allein geltend zu machen, keiner vermag es, uns allein zu beherrschen, der eine zieht immerfort den andern nach sich. Wir geben unwillkürlich den abstractesten Begriffen Körper, wir giessen unwillkürlich die ideale Abstraction in eine concrete Form, und umgekehrt: jede objective concrete Erfahrung wird sogleich, nachdem sie unsern Sinnen übergeben wurde, wieder unwillkürlich abstracten Theorieen untergeordnet.

In der Medicin haben wir es immer nur mit objectiven Realitäten zu thun, selbst die Empfindung eines Schmerzes muss von dem Beobachter als objective Thatsache angesehen werden. Wir sind in der Medicin immer auf dem Felde der Beobachtung, des Versuches festgebannt, nur dieses Feld kann Thatsachen hervorbringen, und nur Thatsachen sind fähig Nahrungsstoffe für eine Wissenschaft zu liefern. Aber alle diese Thatsachen bleiben niemals lange Zeit in nnserm Innern vereinzelt, wir bringen sie gar bald eine der andern näher, wir vergleichen sie unwillkürlich untereinander und bilden uns unvermeidlich abstracte Vorstellungen, Theorieen. Der immerfort sich wiederholende Gang aller Wissenschaften ist daher folgender:

1) Es werden Thatsachen so viel nur möglich gesammelt;

2) durch Induction wird das allgemein in den Thatsachen vorherrschende zu (Probabilitäts-) Gesetzen erhoben;

3) Von diesen Gesetzen ausgehend, forscht man nach neuen Thatsachen und sucht sie den aufgestellten Gesetzen unterzuordnen.

Thatsachen aneinander reihen, um hieraus allgemeine Schlüsse zu ziehen, ist das einzige uns zu Gebote stehende Mittel, um die Gesetze einer Wissenschaft zu begründen. Von diesen formulirten Gesetzen auszugehen und von denselben geleitet, neue Untersuchungen anzustellen, ist auch wiederum der einzige Weg, eine Wissenschaft weiter auszubilden. Man darf aber niemals vergessen, dass nur die genau beobachteten Thatsachen dauernden, bleibenden Werth behalten. Die Gesetze hingegen, die wir von diesen Thatsachen ableiten, werden immer von dem jedesmaligen Stande unseres Wissens bedingt.

In Wissenschaften, wie Physik und Chemie, wo die thatsächlichen Erscheinungen unter sehr einfachen und bequem überschaubaren Bedingnissen hervorgebracht werden können, wird es nicht schwer, allgemeine Schlüsse abzuleiten, ohne darum berechtigt zu sein, sie als absolute Gesetze zu gebrauchen. Aber wo es sich um Lebenserscheinungen handelt, wo die Beobachtung so schwierig ist, wo zahllose verschiedenartige Elemente fast unübersehbare Complicationen hervorrufen, da ist es nimmer so leicht zu allgemeinen Gesetzen sich emporzuschwingen. Wo man es wagt Gesetze aufzustellen, wird solche Kühnheit gar bald durch bittere Enttäuschung gestraft. Währenddem in der Physik und Chemie die aufgestellten Theorieen gewöhnlich durch weitere Erfahrung bestätigt und befestigt werden, so tritt in der Medicin am allerhäufigsten der entgegengesetzte Fall ein. Wenn man in der Medicin einer geltenden Theorie nach weitere Nachforschungen zu machen versucht, kann man sicher sein, dass die theoretischen Versprechungen sehr selten in Erfüllung gehen werden.

Trotz ihrer Unvollkommenheit, trotz ihres beschränkten Werthes können wir leider solche abstracte Gesetze nicht ent-

behren, denn es ist rein unmöglich ohne Mithilfe einer Theorie, die sich unwillkürlich aufdringt, von einer bekannten Thatsache auf eine unbekannte zu schliessen. Nur dürfen wir diesen Theorieen niemals höheren Werth zugestehen, als sie es verdienen. Wenn wir in unserer so unvollkommenen Medicin gezwungen werden, uns eines solchen Nothbehelfs zu bedienen, so müssen wir nicht nur darauf achten, wie neue Thatsachen diese Theorieen bewahrheiten, wir müssen noch grössere Aufmerksamkeit jenen Thatsachen widmen, welche sich unsern Theorieen nicht fügen wollen, welche denselben widersprechen und welche man gewöhnlich als unbequem bei Seite schiebt.

Dies ist die Methode Claude Bernard's, darin besteht seine Kunst, ganz neue Entdeckungen zu machen. Er ist wie jeder Mensch gezwungen, aus einer Reihe von Thatsachen sich eine Theorie zu bilden, er ist aber von der Unzulänglichkeit seiner Theorieen selbst überzeugt, Erfahrungen, die diesen Nothbehelfen entgegenstehen, werden nicht nur niemals ignorirt, sie werden besonders hervorgehoben. Er sucht immerfort nicht seine aufgestellten Theorieen zu befestigen, sondern sie umzustossen. Die Theorie ist ihm nur ein Instrument, niemals Zweck, und so gelangt er zu unvorhergesehenen neuen Entdeckungen. Ein Beispiel wird dies viel besser als Worte verdeutlichen.

Im Jahr 1727 hat Pourfour du Petit zuerst folgendes Experiment gemacht. Er schnitt einem Kaninchen auf einer Seite den Sympathicus zwischen dem obern und untern Halsganglion durch. In Folge dieser Trennung bemerkte man Verengerung der Pupille. Hierauf wurden alsdann eine Menge Hypothesen, die nicht hierher gehören, gebaut. Genug, über hundertundfünfundzwanzig Jahre hindurch wurde dieses Experiment hundert und mehrmals wiederholt und nichts Anderes bemerkt, als eine Verengerung der Pupille auf der operirten Seite.

Wenn man bis auf die Neuzeit herab die Meinungen der Physiologen über den Einfluss der Nerven auf Wärmeerzeugung untereinander vergleicht, so findet man von einer Seite die Behauptung ausgesprochen, dass wenn man den Einfluss eines Nerven auf irgend einen Theil des Organismus mittelst Durchschnei-

dung desselben aufhebt, die Wärme dieses Theiles vermindert wird. Andere wieder stimmen dieser Behauptung nicht bei, sie wollen keine Verringerung der Temperatur bemerkt haben, wenn man auch den Einfluss der Nerven auf einen Theil gänzlich vernichtet.

Von dem Grundsatz ausgehend, dass gut ausgeführte Beobachtungen sich nicht widersprechen können, und dass, wo dies anscheinend der Fall ist, die Versuche nicht unter gleichen Verhältnissen stattgefunden haben müssen, unternahm es Claude Bernard im Jahr 1851, die Ursache solcher Meinungsverschiedenheit durch neue Versuche zu ergründen.

Damals herrschte noch die theoretische Ansicht, dass der Sympathicus, welcher die Arterien begleitet, dem (der damaligen Meinung nach chemischen) Processe vorsteht, welcher die thierische Wärme hervorbringt. Von dieser theoretischen Idee geleitet, war Claude Bernard zu dem logischen Schluss berechtigt, dass wenn er den Sympathicus durchschneidet, die Wärmeentwickelung in denjenigen Theilen aufhören muss, auf welche der durchgeschnittene Nerv nicht mehr einwirken kann. Er wiederholte daher das alte Pourfour'sche Experiment und glaubte, dass wenn er den Sympathicus auf einer Seite des Halses durchschnitte, die Wärmeentwickelung in den Capillaren sich vermindern und diese Seite des Kopfes beim Kaninchen kälter anzufühlen sein würde. Aber siehe da, gerade das Entgegengesetzte wurde gefunden. Die Temperatur, anstatt zu fallen, steigerte sich blos auf dieser Seite des Kopfes, und mehrere Wochen hindurch war die eine Seite viel wärmer anzufühlen, als die andere, wo der Sympathicus unverletzt geblieben.

Es wurde eine grosse unvorhergesehene Entdeckung aber nicht zufällig gemacht. Eine irrige Theorie war es, die zu diesem wichtigen Funde geführt hat. Die Theorie, welche zu diesem Versuche Anlass gab, wurde nicht bestätigt, und doch war sie das Werkzeug, womit er die neue Entdeckung gemacht hat. Man muss daher immer bereit sein, jede Theorie zu opfern, sobald eine Thatsache derselben widerspricht. Eine gut beobachtete Thatsache darf nie einer andern unter denselben Verhält-

nissen beobachteten Thatsache widersprechen, aber die kleinste Thatsache kann die grösste Theorie umstürzen. Man benütze immerfort Theorieen als unausweichbare Nothwendigkeit, vergesse aber nie, dass nur die Thatsachen dauernde Realitäten sind, Theorieen hingegen nur Werkzeuge, die man eine Zeit lang benützt, die man wegwirft, durch neue bessere ersetzt, und dass man später auch diese wieder umzutauschen gezwungen sein wird.

Viele, selbst ausgezeichnete Köpfe sind aufs Generalisiren wie versessen. Sie schämen sich, in der Medicin keine solchen Gesetze zu besitzen, wie sie die Astronomie und einige Theile der Physik oder Chemie aufzuweisen haben. Sie meinen, wenn sie irgend eine neue, Alles umfassen wollende Theorie zur Schau gebracht, die Medicin von einer vermeintlichen Schmach gerettet zu haben. Alle neue Thatsachen, welche dieser Theorie alsdann nicht entsprechen, werden auf die Folterbank gelegt, lang und kurz gedehnt, breit und dünn geschlagen, und wenn es gar nicht mehr gehen will, bei Seite geworfen oder gar geleugnet. Solche vorzeitige Generalisatoren sind es, welche dem wirklichen Fortschritt Hemmschuhe anlegen. Sie vergessen, dass es in keines Menschen Gewalt steht, complicirte Lebenserscheinungen in einfache physikalische oder chemische Phänomene umzuwandeln; dass diese aus so vielfachen Elementen zusammengesetzten Complicationen an Zahl und Form so unendlich sind, dass der umfassendste menschliche Geist sie nicht zu beherrschen vermag. Sie vergessen endlich, dass ein menschliches Genie allerhöchsten Ranges durch Vernichtung eines mächtigen theoretischen Vorgängers, durch glanzvolle Rede und Schreibweise wohl eine Zeit lang Herrschaft über die besten Köpfe seiner Zeit ausüben kann, dass dies Alles jedoch nicht genügt, irgend einer unserm jetzigen Zustande der Wissenschaft nach mangelhaften Theorie dauernden Bestand zu verleihen.

Ein anderer Grundsatz Claude Bernard's, den wir sowol in der heutigen als auch in der vorigen Studie schon anzudeuten Gelegenheit hatten, ist, dass sich gut beobachtete Thatsachen niemals wiedersprechen können. Man kann von einem verschie-

denen Standpunkte aus Beobachtungen anstellen, und da müssen natürlicherweise verschiedene Ansichten sich darbieten. Ist aber der Standpunkt, sind die Verhältnisse, unter welchen beobachtet wird, erst festgestellt, so müssen gute Beobachtungen auch miteinander übereinstimmen. Ausnahmen, Idiosynkrasieen sind nur leere Worte, mit welchen man die eigene Unwissenheit zu verdecken sucht. Hiermit wird blos ausgedrückt, dass die Kenntniss der Verhältnisse, welche die Erscheinungen bedingen, uns noch abgeht. Es sind dies Desiderata, die mit dem Fortschritt der Wissenschaft an Zahl immer weniger werden müssen. Auch dies wollen wir uns durch ein eclatantes Beispiel versinnlichen.

Es wird allgemein, und mit Recht, angenommen, dass der Urin aller grasfressenden Thiere immer alkalischer Natur, nur wenig Harnstoff und viel kohlensaure Salze enthält, während der Urin fleischfressender Thiere saurer Natur, viel Harnstoff und keine kohlensauren Salze führt. Claude Bernard nahm ein Kaninchen und entleerte dessen Blase. Der Urin war trübe, reagirte alkalisch, brauste durch beigemischte Säuren auf, enthielt nur sehr wenig Harnstoff. Der Urin eines zweiten, dritten, vierten und fünften Kaninchens ergab dasselbe Resultat: aber der Urin eines sechsten Kaninchens war hell, durchsichtig, sauer, an Harnstoff reich, brauste mit Säuren versetzt nicht auf. Wie ist dies zu erklären? Macht das sechste Kaninchen eine Ausnahme? War bei ihm eine eigenthümliche Idiosynkrasie vorhanden?

Nein! es gibt keine Ausnahmen, keine Idiosynkrasieen ohne bestimmte Ursachen. Diese zu suchen und zu finden, muss man sich befleissigen und nie mit nichtssagenden hohlen Phrasen sich in faulen Schlaf einlullen. Die Ursache wurde gesucht und gefunden; das sechste ausnahmemachende idiosynkrasische Kaninchen war erst einige Stunden früher gekauft und ganz ausgehungert. Bei ausgehungerten grasfressenden Thieren ist der Urin ebenso sauer, wie bei Fleischfressern. Die reale Thatsache, dass bei grasfressenden Thieren der Urin immer alkalischer Natur ist, wird hiermit nicht umgestossen, erhält im

Gegentheil Bewährung, denn ausgehungerte grasfressende Thiere sind in die Nothwendigkeit versetzt, vom eigenen Fleisch und Blut zu zehren. Sie sind, so lange die Fastenzeit dauert, als fleischfressende Thiere anzusehen, sie leben von eigener Fleischsubstanz, ihr Urin ist darum dem Urin fleischfressender Thiere ähnlich.

Das kleinste Bedingniss ist oft genügend, um anscheinend den besten Beobachtungen widersprechende Erscheinungen hervorzubringen. Arzneiprüfungen an gesunden Bauern, Stallmägden, Spitzenklöpplerinnen etc., die in den sächsischen und böhmischen Gebirgen nur von rein vegetabilischer Nahrung, von Kartoffeln und Gerstenkaffee sich nähren, wie sie zur Zeit prakticirt wurden, und deren Symptome unserer sogenannten reinen Arzneimittellehre zu Tausenden einverleibt sich vorfinden, sind ganz gewiss von denjenigen verschieden, welche ein zweimal des Tages Fleisch essendes Mitglied der Wiener Prüfungsgesellschaft von derselben Substanz verspüren wird. Ich werde seiner Zeit ausführlich hierauf wie auf vieles Andere zurückkommen, wenn wir erst eine grössere Strecke unseres neuen Weges zurückgelegt haben werden.

Eines nur erlaube ich mir den Arzneiprüfern ans Herz zu legen. Die meisten ahnen gar nicht, welch schwieriges Feld sie zu bebauen unternommen. Symptome zu liefern, ist keine Kunst, da werden irgend ein Tröpfchen Tinctur oder einige Kügelchen der 30. Verdünnung genommen, oder gar eine halbe Unze weingeistiges Extract verschluckt, und Schwindel nach vorwärts, Schwindel nach rückwärts zu fallen, Hinausdrücken in der Dünnung, Wummern hier und da, Glucksen in den Muskeln, Jucken im After etc. geschwind notirt, denn die Empfindung war gewöhnlich so kurzdauernd und so leicht auftretend, dass wenn man nicht die Schreibtafel bei sich führt, gewiss dieselbe bald vergessen hat. Aber Symptome, die Früchte bringen, die in der Praxis Anwendung finden können, die nicht blos den grossen Spreuhaufen, den wir leider schon besitzen, unnütz vermehren, dies ist eine ganz andere Sache. Schon im Jahr 1836 hat Herr Helbig dies ausgesprochen, es ist aber von Niemandem beherzigt

worden. „Jeder, der Arzneien an sich selbst geprüft hat und von Andern unter seinen Augen hat prüfen lassen, ja Jeder, der die reine Arzneimittellehre nicht blos aus Eselsbrücken kennt, wird wissen, wie schwer es oft ist, an einem Symptom etwas Näheres hinsichtlich seiner Charakterisirung durch Nebensymptome und des Verhaltens gegen Aussenverhältnisse anzugeben. Wir erhalten einen Stich, einen Ruck, und ehe wir selbst noch über den Ort, wo er verspürt wurde, ins Klare kommen, ja ehe wir noch an den arzneilichen Körper denken, hat er längst wieder aufgehört, so dass wir, um ihn genau zu beschreiben, schon Mühe genug haben, und noch viel weniger über Nebendinge und Schattirungen durch Aussenverhältnisse Rechenschaft geben können."

Der Physiker und Chemiker nimmt bei seinen so einfachen Versuchen zu der allergrössten Sorgfalt Zuflucht, er umringt sich mit allen nur möglich denkbaren Vorsichtsmassregeln, er nimmt die genauesten Werkzeuge zur Hand, um ja keinem Fehler Raum zu geben, um sich gegen Irrthum möglichst zu schützen: und die Versuche der Einwirkung der Arzneien auf Lebenserscheinungen, die Beobachtungen der complicirtesten Phänomene wurden und werden noch Personen überlassen, welchen alle hierzu nothwendigen Fähigkeiten gänzlich abgehen. Ich berühre hier wieder einen neuen und sehr kitzlichen Punkt, den weiter auszuspinnen und mit thatsächlichen Beweisen zu belegen mir hier nicht vergönnt ist.

Wenden wir einmal, was über die Methode neue Entdeckungen zu machen bisher besprochen wurde, auf einen dem Leberzucker näher stehenden Gegenstand an, so werden wir sehen, wie Claude Bernard zu einer Entdeckung gekommen, welche das Staunen der ganzen medicinischen Welt erregt hat. Ich meine den sogenannten Nackenstich, welcher Zuckerausscheidung durch den Urin hervorbringt. Diese Entdeckung war kein zufälliges Ereigniss. Er kam dazu, indem er Schritt vor Schritt eine irrige Idee verfolgte, welche ihn aber so lange als Leitfaden diente, bis die neugefundene Thatsache nicht mehr mit derselben im Einklang stand. Sie wurde dann als unbestätigt weggeworfen, hatte aber der Wissenschaft einen ungeheuren Dienst geleistet.

Claude Bernard hatte eben die Entdeckung des Leberzuckers gemacht. Es war damals auch bekannt, dass man durch Steigerung oder durch Verringerung des Nerveneinflusses auf ein Secretionsorgan dessen Absonderung vermehren oder vermindern kann. Magendie nämlich hatte schon gezeigt, dass wenn man den Thränennerv des fünften Paares reizt, die Thränen stärker fliessen, und dass, wenn man diesen Nerven ganz durchschneidet, die Thränensecretion ganz aufhört. Claude Bernard selbst hatte schon gezeigt, dass wenn man den Pneumogastricus bei einem Thiere durchschneidet, die Zuckerbildung in der Leber ganz aufgehoben wird.

Er wollte nun auch durch Erregung des Pneumogastricus die Zuckerbildung in der Leber erhöhen, aber der Versuch entsprach nicht der Erwartung. Er mochte den Nerven so leise oder so stark als er wollte durch Galvanismus oder andere Mittel erregen, die Zuckerbildung in der Leber wurde nicht gesteigert. Warum wird die Thränendrüsensecretion durch Erregung des fünften Nervenpaares mittelst Galvanismus erhöht, und durch Durchschneidung aufgehoben? Und warum wird die Zuckersecretion in der Leber durch Durchschneidung wohl aufgehoben, durch Erregung desselben Nerven aber nicht vermehrt?

Da erinnerte er sich eines zu einem ganz andern Zwecke früher angestellten Versuchs. Er hatte eines Tages mehreren Thieren das fünfte Nervenpaar innerhalb der Schädelhöhle durchschnitten. Diese schwierige Operation gelang wie natürlich nicht immer zu seiner vollkommenen Zufriedenheit, so dass manchmal anstatt den Nerven zu durchschneiden, blos die Gehirnsubstanz, dort wo das fünfte Nervenpaar ausgeht, verletzt wurde. Wenn die Durchschneidung gelang, so war die Thränen- und Speichelsecretion augenblicklich aufgehoben, wo aber durch Zufall der Nodus encephali (von welchen das fünfte Nervenpaar ausgeht) verletzt wurde, flossen Thränen und Speichel in Ueberfluss.

Da er, wie gesagt, durch directe Erregung des Pneumogastricus nicht dazu gelangen konnte, die Leberzuckersecretion zu vermehren, so kam er auf den Gedanken, den Pneumogastri-

cus ebenfalls an seinem Ursprunge anzugreifen, um auf die Leber eben so einzuwirken, wie er auf die Speichel- und Thränendrüse eingewirkt hatte. Er legte daher den Boden der vierten Gehirnkammer blos und stach mit einem Instrument in den Platz, wo der Pneumogastricus beginnt. Eine Stunde darauf war das Thier diabetisch, Blut und Urin desselben waren von Zucker gesättigt.

Er glaubte, von seiner Idee geleitet, dass der Pneumogastricus die Zuckersecretion in der Leber beherrscht. Die Theorie leitete ihn zum Versuch, der Versuch schien die Theorie zu bestätigen, und doch war dies ein Irrthum. Nicht Verletzung des Pneumogastricus war es, welche die Zuckersecretion gesteigert hatte, wie spätere Versuche zeigten. Denn wenn man den Pneumogastricus in seinem Laufe durchschneidet und d a n n erst einen Einstich am Ursprung desselben vornimmt, so erscheint dennoch eine vermehrte Zuckerabsonderung. Dies dürfte aber der Fall nicht sein, wenn der Pneumogastricus die Zuckersecretion beherrschen würde. Und wenn man umgekehrt den Pneumogastricus in seinem ganzen Verlaufe unberührt lässt, das verlängerte Mark aber oberhalb des Ursprungs der Nervenfäden des Sympathicus, welche zur Leber gehen, durchschneidet, so kann man alsdann den Ursprung des Pneumogastricus so stark man will verletzen, und kein Zucker erscheint, weder im Blute, noch im Urin: ein Beweis, dass der Pneumogastricus die Leberzuckersecretion n i c h t beherrscht. Eine irrige Theorie hat daher zu einer neuen unerwarteten Entdeckung verholfen.

Durch diesen Versuch wurde er bewogen, den Einfluss des Nervensystems auf die Secretionen näher zu untersuchen, und kam auf den Gedanken, dass der Einfluss der Nerven auf die Secretionen ein nicht directer sein dürfte, sondern den Reflexwirkungen angehören könnte, welche Reflexwirkungen durch ein Ganglion des Sympathicus vermittelt werden. Die ursprünglich leitende Theorie, dass die Reizung des Gehirns durch den Pneumogastricus hinuntersteigt und durch denselben in die Leber geleitet wird, musste aufgegeben werden. Die Sache verhält sich nämlich ganz anders. Der verletzte Sympathicus leitet die Reizung anstatt nach unten zur Leber, dieselbe vielmehr nach oben

ins Nervencentrum, geht von dort durch das Rückenmark wieder hinunter und kommt durch den Sympathicus in die Leber.

Diese Ansicht verdient unsere besondere Aufmerksamkeit, da wir hierdurch die Art und Weise, wie durch Einwirkung auf Nerven die Zuckersecretion vermehrt wird, wie durch Erregung gewisser begrenzbarer Nerventheile eine künstliche, der natürlichen ganz ähnliche Harnruhrkrankheit hervorgebracht werden kann, genau kennen lernen werden. Sind wir einmal zu diesem merkwürdigen Resultat gekommen, können wir genau angeben, welche bestimmte Nervenpunkte die vermehrte Zuckerausscheidung im Urin, die Exsudatbildung im Brustfell etc. verursachen: sind wir alsdann auch im Stande, eine ähnliche Krankheit durch irgend eine Arzneisubstanz hervorzurufen, und wenden wir dieselbe alsdann gegen die natürliche Krankheit an, so muss die natürliche Krankheit dieser Arzneianwendung weichen, oder — Similia similibus curantur ist eine trügerische Chimäre.

Wir sind aber wegen nothwendig vorausgehender Verständigung über viele andere Punkte für jetzt genöthigt, den Einfluss des Nervensystems auf die Leberzuckerbildung hier zu verlassen und unsere Untersuchungen dort wieder anzuknüpfen, wo wir dieselben in der vorigen Studie abgebrochen haben.

Es ist dort mit hinlänglicher Deutlichkeit auseinandergesetzt worden, dass die Zuckerbildung von der Qualität der eingenommenen Nahrung, sie möge vegetabilischer oder animalischer Natur sein, *unabhängig* ist. Hiermit wurde aber die Möglichkeit nicht ausgeschlossen, dass gewisse Nahrungsmittel nicht auch fähig wären dem Organismus Zucker von aussen zuzuführen. Man missverstehe diese letztere Aeusserung aber ja nicht. Denn nur die Leber ist das Organ, welches Zucker bereiten kann, und eine grössere oder mindere Aufnahme, oder ganz abgehender Gebrauch zuckerhaltiger Nahrungsmittel vermehrt und vermindert nicht die Zuckerbereitung der Leber, sie bleibt sich immer gleich.

Alle Nahrungsmittel, die der Organismus in sich aufzunehmen vermag, sie mögen dem Pflanzen-, sie mögen dem Thierreiche entnommen sein, sind nie mehr als dreierlei Art: *eiweisshaltige*, *zuckerhaltige*, und *Fettsubstanzen*.

Um die Rolle, welche einem jeden dieser Stoffe in der Ernährung angewiesen ist, besser zu verstehen, wollen wir vor Allem nachsehen, wie sich die Zuckerbildung in der Leber verhält, wenn gar keine Nahrung in den Organismus eingebracht wird. Wenn einem Thiere alle Nahrungsmittel gänzlich entzogen werden, so kann die Zuckerbereitung in der Leber nur auf Kosten seines eignen Blutes fortdauern. Die in der vorigen Studie besprochenen Schwankungen, welche durch die Verdauungsperioden bedingt werden, können alsdann, wie leicht begreiflich, nicht mehr stattfinden. Die Zuckerbereitung sinkt allmälig im Verhältniss, wie die Blutmenge, welche durch Verdauung nicht mehr erneuert wird, abnimmt. Die flüssigen und gasartigen Secretionen der Speicheldrüsen, der Nieren und der Lungen dauern jedoch noch eine Zeit lang fort. Die Zuckersecretion ist auch nicht ganz aufgehoben, sie wird nur allmälig geringer, und vier Tage vor dem Hungertode ist sie gänzlich verschwunden.

Man glaube aber ja nicht, dass die allmälige Verminderung und endliches Verschwinden des Leberzuckers dadurch bedingt wird, dass der während der letzten stattgefundenen Verdauung bereitete Zucker allmälig zerstört wird. Wir haben schon in der vorigen Studie bemerkt und werden noch oft genug Gelegenheit bekommen, zu beweisen, dass einige Stunden schon genügen, um den in der Leber enthaltenen Zucker zu verbrauchen. Würde dies von den zuletzt eingeführten Nahrungsmitteln abhängen, so fände man schon nach 24stündigem Fasten keinen Zucker mehr. Aber während der Fastenzeit wird immerfort neuer Zucker auf Kosten des Blutes, welches die Leber durchgeht, bereitet. Nur im Verhältniss, als das Blut durch Fasten verarmt, verringert sich die Zuckerbereitung, bis sie endlich ganz erlischt.

Während der ersten Tage der Hungerzeit ist die Leberzuckersecretion noch bedeutend. Nach 36stündigem Fasten wurden noch 1,255 Percent Zucker in der Leber gefunden. Die Leber eines vier Tage fastenden Hundes lieferte noch 0,93 Perc. In einem spätern Zeitraume sinkt die Zuckermenge immer mehr, und wenn das hungernde Thier ein Zehntel seines Körpergewichts

verloren, verfällt es unaufhaltsam dem Tode und die Zuckerbereitung hört gänzlich auf.

Die Zeit des gänzlichen Erlöschens der Zuckerbereitung ist bei Thieren sehr verschieden, sie hängt vom Alter, Grösse des Körpers, Klasse und Species des Thierreiches, dem es angehört, ab. Unter den Wirbelthieren sind es die Vögel, welche am schnellsten dem Hungertode unterliegen. Bei kleinen Vögeln, wie z. B. Sperlingen, findet man schon nach 36 Stunden keinen Leberzucker mehr. Bei Katzen verschwindet der Zucker nach dem 4. bis 8. Tage, bei Pferden erst nach 12 bis 20 Fasttagen. Es hängt auch davon ab, ob den Thieren nebst dem festen Futter auch noch das Wasser entzogen wurde, ob das fastende Thier ganz ruhig gehalten, oder ob ihm freie Bewegung gestattet wurde. Die das Thier umgebende Lufttemperatur übt ebenfalls einen bedeutenden Einfluss auf das Verschwinden des Zuckers aus. Bei höherer Temperatur erlischt die Zuckerbereitung schneller, als bei kalter Luft. Wir wollen auf die unzähligen Versuche, die in dieser Hinsicht gemacht wurden, nicht näher eingehen, denn es genügt uns zu wissen, dass durch Entziehung der Nahrungsmittel das Blut verarmt, die Zuckersecretion aufhört, währenddem andere Secretionen noch fortbestehen.

Die Leser werden sich gewiss erinnern, dass seit Rollo viele Aerzte in der Harnruhr den Genuss von fetten Speisen als besonders wohlthätig zur Verminderung des Zuckers im Urin angerühmt haben. Wir wollen daher jetzt, wo wir zum speciellen Einfluss der Nahrungsmittel auf die Zuckerbereitung übergehen, zuerst den Einfluss der Fette näher betrachten. Haben jene Aerzte, welche vom Fettgenuss Verminderung des Diabetes bemerkt haben wollen, richtig gesehen, so müsste durch ausschliessliche Fettnahrung die Zuckerbereitung in der Leber vermindert werden. Es ist dem auch so, aber aus ganz andern Gründen.

Es wurden Hunde ausschliesslich mit Speck oder reinem Schweinefett (axungia porci) genährt und sonderbarer Weise gefunden, dass die Zuckerbereitung ganz so abgenommen hatte, als wenn man diesen Thieren gar nichts zu fressen gegeben. Ein Hund, welcher mit reinem Speck gefüttert wurde, zeigte

schon nach 3 Tagen blos 0,88 Percent Leberzucker. Ein anderer mit reinem Schweinefett genährter hatte nach 8 Tagen nur 0,57 Percent. Das Fett war vollkommen verdaut und absorbirt worden, trug aber nichts zur Zuckerfabrikation bei. Die Leber enthielt, wie bei vielen andern ähnlichen Versuchen, niemals mehr Zucker, als wenn man den Thieren gar keine Nahrung geboten hätte.

Die Absorption des Fettes erheischt vorerst eine besondere Bemerkung. Die Leber, wie in voriger Studie schon erwähnt wurde, bildet eine Scheide, oder wenn man will, figürlich einen Filtrirapparat zwischen der allgemeinen und der Intestinalcirculation. Die meisten Substanzen, welche als Nahrungsmittel in den Darmkanal gelangen und dort aufgelöst werden, müssen zuerst diesen Filtrirapparat passiren, um in die allgemeine Blutcirculation zu gelangen. Nun haben wir schon oben gesagt und wissen es auch, dass die Nahrungsmittel nur dreierlei Art sein können: stickstoffhaltige, eiweissstoffige, stärkehaltige, zuckerige, und Fette. Von diesen drei Arten geht die letztere nicht durch die Leber, sondern wird direct von den Lymphgefässen aufgesaugt, in den Ductus thoracicus und von da in die Schlüsselbeinvene ergossen. Man darf daher in Hinsicht der Absorption die Nahrungsmittel eintheilen in solche, welche direct zur Lunge kommen, und andere, welche erst die Leber passiren müssen, um dahin zu gelangen.

Die Fettstoffe gehören, wie gesagt, zu denjenigen, welche nicht den Weg des Pfortadersystems und der Leber einschlagen. Die Fette können schon dem anatomischen Baue nach nicht durch die Leber gehen. Wird Fett durch die Pfortader in die Leber eingespritzt, so kann es sich nicht durch die Lebervenen entleeren. Ebenso hat die chemische Analyse gezeigt, dass im Pfortaderblute schon sehr wenig Fett vorhanden ist, in den Lebervenen aber beinahe auf nichts herabsinkt. Bei Pferden z. B. hat Lehmann im Pfortaderblute nur 0,04, in den Lebervenen gar nur 0,0005 Percent gefunden. Die Einwirkung des Fettes auf die Leber darf daher wie Null angesehen werden. Fette üben keinen Einfluss auf die Zuckerbereitung. Wenn man Diabetiker

mit Fett nähren zu wollen glaubte, um die Zuckersecretion zu vermindern, so ist dies ganz richtig. Der Zucker wird vermindert, nicht weil das Fett auf das Pfortadersystem und die Leber einwirkt, sondern weil es gar keinen Einfluss auf dieselben auszuüben fähig ist. Bei Fettgenuss vermindert sich die Zuckerbildung ebenso, als hätte der Harnruhrkranke gar keine Nahrung bekommen.

Ganz anders verhält es sich, wenn der Organismus ausschliesslich mit stickstoffhaltigen Eiweissstoffen genährt wird. Es wurden zwei Hunde mit reiner Gelatine (Fleischsülze) genährt. Die Leber dieser Thiere enthielt Zucker in gleicher Menge, 1,33 und 1,65 Percent, wie man ihn im normalen Zustande bei Thieren, welche mit gemischter Nahrung verpflegt werden, gewöhnlich vorfindet. Man darf sich daher mit Zuversicht den Schluss erlauben, dass der Zucker in der Leber sich nicht auf Kosten der Fettstoffe, sondern aus den azothaltigen Eiweissstoffen bildet. Die Eiweissstoffe passiren die Leber, bevor sie in die allgemeine Circulation gelangen, welches nunmehr zu bestätigen die chemische Analyse auch nicht ermangelt hat. Das Blut nämlich, welches durch die Pfortader in die Leber gelangt, hat bei seinem Austritt durch die Lebervenen einen Theil seines Stickstoffs eingebüsst, und auch der Faserstoff ist in denselben verringert gefunden worden.

Es bleiben uns noch die stärkemehlhaltigen, zuckerigen Nahrungsstoffe zu betrachten übrig, welchen Einfluss sie auf die Zuckerbildung auszuüben vermögen. Diese Untersuchung ist um so interessanter, als heutzutage bei Behandlung der Harnruhr alle stärkemehlhaltigen Nahrungsmittel untersagt werden. Folgende Versuche sind zu diesem Behufe angestellt worden.

Einem kleinen, aber ganz ausgewachsenen Hunde wurde vier Tage lang alle Nahrung entzogen, dann bekam er während sechs täglich 270 Grm. Wasser mit 20 Grm. Stärkehydrat angerührt, dann wurde er getödtet. Die Leber enthielt 1,25 Percent Zucker. Die Leberabkochung war w e i s s w i e M i l c h u n d o p a l i s i r t e.

Einem zweiten mittelgrossen Hunde wurde, nachdem er gut

ausgehungert war, drei Tage lang eine Mischung von zerstampften Erdäpfeln, Stärkemehl, Zucker und Wasser beigebracht und er am dritten Tage drei Stunden nach eingeführter Mischung getödtet. Die Leber enthielt 1,88 Percent Zucker. Die Abkochung war ebenfalls milchig und opalisirend.

Ein dritter Hund bekam blos Stärkehydrat, wurde eine Stunde darauf getödtet und die Autopsie mit der grössten Sorgfalt vorgenommen. Der Magen enthielt einen grauen Brei, welcher filtrirt eine helle Flüssigkeit lieferte. Sie reagirte sauer und ein Tropfen Jodtinctur färbte sie tiefblau: also bewiesen, dass im Magen die Stärke unverändert vorhanden war. Der Magenbrei nach bekannter Weise auf Zucker untersucht, zeigte keine Kupferoxydreduction: also war in demselben noch kein Zucker vorhanden. — Im untern Theile des Zwölffingerdarms wurde eine klebrige gelbliche Flüssigkeit angetroffen, mit etwas Wasser verdünnt und filtrirt. Die so gewonnene Flüssigbeit war klar, durchsichtig, leicht alkalischer Natur, das zugegebene Jod bewirkte aber keine Veränderung der Farbe. Also hier hatte die Stärke schon ihre Eigenschaften eingebüsst, sie war in Zucker verwandelt, wie die Untersuchung bestimmt nachwies.

Wir sehen hieraus, dass der Stärkestoff im Magen unverändert bleibt und erst im Darmkanal durch hinzugekommenen Pankreassaft in Zucker verwandelt wird, dort aufgesogen in die Pfortader, und von da in die Leber gelangt. Demzufolge sollte man eigentlich in der Leber eine grössere Quantität Zucker antreffen, aber wie die obigen Versuche gezeigt haben, die Zuckermenge 1,25 und 1,88 Percent ist von der normalen Zuckerquantität, die ein gesundes, mit gemischtem Futter genährtes Thier in der Leber enthält, nicht verschieden.

Wir haben also die vollkommene Ueberzeugung, dass der Zucker, welcher von aussen durch die Nahrung in den Organismus eingebracht wird, die Leberzuckersecretion weder vermehrt, noch vermindert, anders gesagt hierauf gar keinen Einfluss ausübt. Die Leberzuckersecretion bleibt sich immer gleich. Nur einen einzigen Unterschied haben wir zu bemerken Gelegenheit bekommen: in der Leberabkochung der Thiere, welche aus-

schliesslich mit stärkemehlhaltiger Nahrung gefüttert wurden, ist eine milchartige opalisirende Substanz sichtbar geworden. Dies dürfen wir späterer Anwendung wegen nicht vergessen.

Es ist dem nicht mehr so, wenn der Organismus krank ist. Wenn einem Harnruhrkranken stärkestoffige Nahrungsmittel gestattet werden, findet man augenblicklich eine gewisse Quantität Zucker im Urin. Entsagung solcher Nahrungsmittel bringt daher eine vorübergehende Palliation hervor, und welches der Werth dieser palliativen Wirkung sein mag, dies werden wir näher zu beleuchten nicht unterlassen. Für jetzt suchen wir nur zu beweisen, dass im gesunden Zustande die Leber dazu bestimmt ist, immer das Gleichgewicht der verschiedenen Bestandtheile des Blutes herzustellen.

In der That, wenn man das Blut im Herzen der verschiedenartigsten Thiere, fleischfressender, pflanzenfressender oder gemischte Nahrung einnehmender, genau untersucht, so findet man keinen Unterschied hinsichtlich der Bestandtheile dieser lebenden Flüssigkeit. Die Leber ist wie ein lebendiges Laboratorium zwischen der Pfortadercirculation und der allgemeinen Circulation dahingesetzt, und in diesem Laboratorium werden die verschiedenen Materialien verarbeitet, um eine bei allen Thieren sich gleichbleibende Blutflüssigkeit zu erzeugen. Das Blut aller fleisch- oder grasfressenden Thiere wird bei allen zu gleichen Functionen verwendet, die Bestandtheile des Blutes müssen daher auch bei allen dieselben sein.

Ein neues Problem stellt sich jetzt uns fragend entgegen. Die Zuckerbildung in der Leber bleibt sich immer gleich, wir wissen dies nun ganz bestimmt; aber auf welche Weise wird die sich immer gleichbleibende Zuckerbildung bewerkstelligt? Bereitet die Leber mehr Zucker, wenn ihr die Pfortader Blut zuführt, welches von Nahrungsmitteln herstammt, die keinen Zucker enthalten? Und umgekehrt, wird die Zuckerbereitung geringer, wenn die Pfortader schon Zucker, aus den Nahrungsmitteln aufgesaugt, der Leber zuführt? Nein! Die Zuckerbereitung der Leber bleibt immer constant dieselbe, die Nahrungsmittel mögen

albuminöser oder zuckeriger Natur sein. Der von aussen kommende Zucker wird nicht zum Leberzucker addirt, noch von demselben subtrahirt, sondern wird in der Leber in eine eigenartige milchige Materie verwandelt, wie wir oben schon angedeutet haben. Wir wollen dies noch durch Mittheilung zweier neuer comparativer Versuche befestigen. Wir werden sehen, dass eine concentrirte Zuckerauflösung (60 Zucker zu 100 Wasser) in den Darmkanal eingeführt, aufgesaugt, durch die Pfortader in die Leber gebracht, in die allgemeine Circulation nicht übergeht, im Urin sich nicht zeigt, sondern von der Leber festgehalten und zerstört wird, währenddem eine ebenso concentrirte Zuckerlösung, wenn man sie ins Zellgewebe eines Thieres einspritzt, sie daher mit der allgemeinen Circulation in Berührung kommt, theilweise durch den Urin ausgestossen wird. Wir wollen die zu diesem Behufe angestellten Experimente etwas ausführlicher vortragen, weil sie später Anwendung finden werden, wenn die Wirkung der Arzneien zur Sprache kommen wird.

Zu diesen Versuchen werden besonders in der Verdauung begriffene Kaninchen gewählt. Bei diesen Thieren ist übrigens der Magen niemals leer, selbst wenn man sie aushungert, findet man doch noch Ueberreste des Futters, welches sie vor der Fastenzeit genommen, in ihrem Magen. Die Blase des Kaninchens wird mittelst eines Daumendrucks oberhalb der Schambeinsymphyse sehr leicht entleert. Der erhaltene Urin ist wie bei allen Grasfressern alkalisch. Dass dieser Urin keinen Zucker führt, dessen vergewissern wir uns, indem wir ihn durch thierische Kohle laufen lassen und mit der blauen Tinctur erproben. Es wird keine Reduction des Kupferoxyds wahrgenommen, folglich enthält er keinen Zucker.

Eine Sonde von Gummi elasticum wird hierauf in den Magen eingeführt. Dabei muss man aber langsam und vorsichtig zu Werke gehen, hart hinten am Rachen in die Speiseröhre hinabzugleiten suchen, damit man sich nicht in die unrechte Fährte der Kehlkopfsöffnung verliert. Durch die Höhlung der Sonde wird mittelst einer Spritze, welche eine concentrirte Auflösung von 60 Grm. Krümelzucker in 100 Grm. Wasser enthält, 32

Cubikcentimeter dieser Flüssigkeit in den Magen eingespritzt. Der Zuckerlösung wird zuvor etwas gelbes blausaures Kali beigemischt, warum? werden die Leser gleich ersehen. Die Sonde wird dann herausgezogen und das Thier eine Stunde ruhig gelassen.

Einer kleinen Spritze wird eine eiserne Spitze, welche dreieckig zugeschärft und seitlich mit einer Oeffnung versehen ist, angeschraubt. Mit dieser Spitze bohrt man wie mit einem Troicar sehr bequem die Rückenhaut eines zweiten Kaninchens durch. In das laxe Unterhautzellgewebe werden blos 16 Cubikcentimeter der obigen mit blausaurem Kali versetzten Krümelzuckerlösung durch die Spitze eingebracht und dann das Kaninchen ebenfalls eine Stunde ruhig gelassen. Bei Hunden, wo das Unterhautzellgewebe viel dichter ist, wird eine solche Einspritzung viel schwieriger, darum wählt man hierzu Kaninchen.

Dass in der Zuckermischung mit blausaurem Kali der Zucker seine Selbständigkeit nicht eingebüsst hat, davon kann man sich sehr leicht durch Anwendung der Probetinctur überzeugen; und dass auch das gelbe blausaure Kali seine Eigenschaften nicht verloren, dies wird durch Zugabe eines Tropfens salzsauren Eisenoxyds, welcher intensive blaue Farbe hervorbringt, ebenfalls ausser Zweifel gesetzt.

Beide Kaninchen werden nach einer Stunde vorgenommen und ihr Urin wieder untersucht. Der Urin des ersten Kaninchen, dem die Zuckerlösung in den Magen eingespritzt wurde, zeigt auch nicht die mindeste Spur von Zucker, während der Urin des zweiten, wo die Zuckerlösung ins Zellgewebe, also ohne durch die Leber zu gehen, gleich direct in die Circulation gebracht wurde, bedeutende Quantitäten von Zucker enthält.

Ja, wird und muss man einwenden, der Zucker des ersten Kaninchens zeigt nach einer Stunde noch keinen Zucker, weil er in den Magen eingeführt in den Darmkanal, von da in die Pfortader, durch die Leber, rechte Herzkammer, Lunge, linke Herzkammer, Aorta, Arterien erst in die Nieren kommen kann, was bei dem zweiten Kaninchen nicht der Fall ist. Die Nichtexistenz des Zuckers im Urin des ersten Kaninchens ist daher nur Folge

der so langsamen Pfortadercirculation. Eben um diesem Vorwurfe schon im Voraus zu begegnen, wurde der Zuckerlösung eine geringe für das Thier unschädliche Quantität blausauren Kalis zugegeben. Wenn man den Urin des Kaninchens, welches durch den Magen Zucker bekommen hat, untersucht, so findet man keinen Zucker. Wenn man den Urin des zweiten, welches die Lösung ins Zellgewebe eingespritzt bekommen hat, erprobt, findet man Zucker. Untersucht man aber zu gleicher Zeit beider Urine, indem man mit einem Tropfen salzsauren Eisenoxyds auf blausaures Kali reagirt, welches der Zuckerflüssigkeit beider Kaninchen beigemischt wurde, so findet man in beider Urin blausaures Kali: ein Beweis, dass nach einer Stunde die Flüssigkeit bei beiden durch die Nieren gegangen ist, dass sie beim ersten Kaninchen aber eines ihrer Elemente, den Zucker, in der Leber zurückgelassen hat, es beim andern nicht stattfinden konnte.

Es unterliegt daher keinem Zweifel, dass der Zucker, welcher durch die Pfortader in die Leber gelangt, dort festgehalten, zerstört und zur Erzeugung jener milchigen opalisirenden Substanz verwendet wird, welche vermuthlich die Ursache des Fettwerdens ist. Diese Vermuthung scheint durch den Umstand bestätigt zu sein, dass, wie bekannt, Thiere durch stickstoffhaltige Nahrung leicht gemästet werden. Gänse und Enten werden durch Stopfung mit türkischem Weizen oder Mehlnudeln künstlich fett gemacht; dies ist ebenso bekannt, als dass Thiere, welche man blos mit Fettsubstanzen füttert, hierbei ihr eignes Fett einbüssen und sichtbar abmagern.

Allmälig erhellt hieraus, welch wichtige Rolle der Leber im lebenden Organismus angewiesen. Wir ersehen, dass sie nicht auf Absonderung der Galle allein beschränkt ist, sondern dass ihr noch zwei andere Functionen überlassen sind: sie bildet Zucker auf Kosten der eingeführten eiweisshaltigen Nahrungsmittel, sie bildet Fett auf Kosten der stärkemehlhaltigen, deren lösbare Bestandtheile ihr durch die Pfortader zugeführt werden.

Ich hoffe, die verehrten Leser werden jetzt von der Wahrheit durchdrungen sein, dass die Leberzuckerbereitung im gesunden Zustande nicht von der von aussen eingeführten zucker-

haltigen Nahrung abhängig ist, dass dieser von aussen kommende Zucker die Quantität des Leberzuckers nicht vergrössert. Wäre dieses der Fall, so müsste die Leber weniger Zucker bereiten, wenn ihr von aussen eine grössere Menge zugebracht, und mit der Zuckerbereitung ganz einhalten, wenn der von aussen stammende Zucker in sehr grosser Menge ihr geboten würde. Die Leber wäre alsdann nur ein Nothbehelf, um den von aussen kommenden Zucker zu ersetzen, wenn dieser fehlen sollte; eine inländische Fabrik, die nur dann arbeitet, wenn die Zufuhr des Fabrikats vom Auslande abgeht. Wie schon oft genug wiederholt und bewiesen wurde, die Leber fabricirt immerfort selbst das nothwendige Contingent, und nur dieser eigene Zucker ist es, welcher durch die Lebervenen abgegeben wird.

Die Compensationstheorieen, die Lehre von der Weisheit der Naturheilkraft etc. sind eitle Träumereien. Die Nahrungsorgane üben ohne Selbstbewusstsein die ihnen angehörigen Verrichtungen aus, sobald sie nur die hierzu nothwendigen Elemente zugeführt bekommen und durch irgend eine erregende Ursache hierzu aufgefordert werden, besitzen aber keine speciellen Kenntnisse, keine eigenthümliche Weisheit. Der Magen sondert den Succus gastricus nicht deswegen ab, weil er die ihm dargebotenen Speisen kennt, es ist dies nur Folge eines auf ihn einwirkenden Reizes, und wenn man in den Magen nichts anderes als unverdauliche kleine Steine einbringt, so wird doch der Magensaft abgesondert. Die Leber sondert ebenso den Zucker ab, wenn sie durch irgend einen Blut- oder Nervenreiz hierzu angeregt wird. Die Zuckerbereitung der Leber ist keine Supplementärerscheinung, sie ist beständig fortdauernd, so lange ihr das Blut Eiweissstoffe in gehöriger Menge zuführt, welchen Stoff sie alsdann in Zucker verwandelt.

Der von aussen kommende Zucker wird in der Leber zerstört und in eine Milchsubstanz umgeschaffen; diese geht alsdann mit dem Leberzucker ins Blut über und verleiht derselben das milchige, chylöse Aussehen. Wenn man ein Kaninchen mit stärkestoffhaltigen Nahrungsmitteln, wie Kartoffeln, gelben Rüben, gut füttert und, wenn es in voller Verdauung begriffen, demsel-

ben die Drosselvene öffnet, so bekommt man Blut, welches coagulirt, ein milchfarbiges Serum zeigt. Ein solches Blut nennt man Milchblut, chylöses Blut.

Bei gestopften Gänsen kann dies Jedermann beobachten. Wenn man eine solche Fettgans durch einen Einschnitt auf den Kopf tödtet und das Blut in einem Napfe auffängt, so kann man sehen, dass dieses Blut nicht roth wie bei gewöhnlichen Gänsen ist, sondern rosig wie mit Milch vermischt erscheint.

Beim Menschen existirt auch eine Krankheit, die man mit dem Namen Milchharnen belegt. Ich habe nie Gelegenheit gehabt, diese Krankheit zu sehen, und die wenigen Fälle, die andere Aerzte hier in Paris behandelt haben, waren alle nur an Amerikanern beobachtet worden. Die Parallele dieser Krankheit mit der Milchsubstanzbereitung der Leber ist ebenso in die Augen fallend, wie das Zuckerharnen mit der Leberzuckerbereitung. Vor der Hand besitze ich noch zu wenig Angaben, um die Milchharnruhr näher beleuchten zu können, ich überlasss dies daher unsern werthen überseeischen Collegen und kehre zu unserer Zuckerfabrikation zurück.

Man darf sich nicht dem Glauben ergeben, dass wo ein Organ von Blut durchströmt wird, dieses Organ gleich aller Elemente, die es zu seiner Function nöthig hat, sich bemeistert, dass es das ihm zugeführte Blut ganz erschöpft. Dies ist nicht immer so; es kann sich nur eines Theiles dieser Elemente bemächtigen, währenddem ein anderer Theil derselben unbenützt bleibt, das Organ unverändert blos durchzieht und in die allgemeine Circulation übergeht.

Die Leber hat daher, wie alle übrigen Organe, eine doppelte Circulation: eine schnelle, die in Hinsicht der Geschwindigkeit der allgemeinen Circulation gleichkömmt, ihr angehört; und eine locale, dem Organ allein angehörige langsame Circulation. Durch die schnelle allgemeine Circulation wird das Blut allen Theilen des Körpers zugeführt, durch die langsame locale wird ein Theil des längere Zeit im Organ verharrenden Blutes zur eigenen Verarbeitung benützt. Ganz ähn-

lich verhalten sich in dieser Hinsicht alle drüsigen Organe, wie Lunge, Speicheldrüse, Pankreas, Milz, Nieren etc.

Die Art und Weise, wieso dieses zu Stande kömmt, ist hier noch nicht der Ort, näher auseinanderzusetzen. Um hierfür die nothwendigen Beweise zu liefern, müssen wir eine sehr weitläufige Excursion ins Gebiet der Histologie und der Nervenphysiologie machen. Ich bitte daher die verehrten Leser, mit der Andeutung sich zu begnügen, dass die Pfortader auf einem Seitenwege einen Theil des Blutes durch die Leber durchführen kann, welches mit den Leberzellen nicht in Berührung zu kommen braucht, und so in die allgemeine Circulation gelangt, ohne einen Theil seiner Elemente einzubüssen. Solche Seitenwege sind bei Pferden, und besonders bei Wettrennpferden ungemein ausgebildet. Bei diesen Thieren, bei Windhunden, und vermuthlich bei allen Schnellläufern sind die Verbindungskanäle zwischen der Pfortader und den Lebervenen sehr erweitert vorhanden, und so die Möglichkeit gegeben, dass das Blut aus der Pfortader in die Lebervenen und von da in die Hohlvenen übergehen kann, ohne die einzelnen Zellen der Leber passiren zu müssen.

Die Nützlichkeit und Nothwendigkeit dieser Einrichtung ist sehr einleuchtend. Jedermann weiss, dass durch starke Bewegungen, wie z. B. Laufen, die Circulation des Blutes sehr beschleunigt wird; wäre also die Möglichkeit nicht vorhanden, das Blut ungehindert aus der Pfortader in die Hohlvene übergehen zu lassen, so würden Anschoppungen in der Leber stattfinden, wie man dies bei Menschen und Thieren, die an schnelles Laufen nicht gewöhnt sind, zu beobachten stets Gelegenheit findet. Durch zu schnelles Laufen häuft sich das Blut in der Leber an, strömt in die Pfortader und Milz zurück, und bringt das bekannte Seitenstechen hervor.

Die Leber hat also ausser der schnellen allgemeinen Circulation auch eine langsame ihr angehörige Localcirculation. Durch die schnelle Generalcirculation gelangt das Blut aus der Pfortader in die Hohlvene, ohne mit der Textur der Leber lange genug in Berührung gewesen zu sein, um die für die Leberfunction nothwendigen Bestandtheile abgeben zu müssen. Dies findet

nur während der langsamern Circulation statt; hieraus folgt aber nothwendig, dass die Eiweisstoffe, welche zur Leber geführt werden, nicht alle in der Leber in Zucker verwandelt werden, und dass ebenso ein Theil der von aussen kommenden Zuckerstoffe nicht in die milchige Substanz verwandelt werden muss.

Die Quantität des von aussen kommenden Zuckerstoffes, welcher unverwandelt die Leber durchgeht, ist im normalen gesunden Zustande so gering, dass er im Urin nicht erscheint. Ueberhaupt ist die Quantität des von aussen kommenden Zuckers, wenn er mit Speisen und Getränken vermischt in den Darmkanal eingeführt wird, oder sich erst im Darmkanal aus den stärkestoffhaltigen Nahrungsmitteln durch den Pankeassaft in Zucker verwandelt und von der Pfortader aufgesaugt wird, bei weitem nicht so gross, als man dem Anscheine nach zu glauben versucht ist.

Treten jedoch besondere Fälle ein, wo auf einmal eine zu grosse Quantität Zucker der Leber zugeführt wird, so vermag sie nicht, denselben zu verarbeiten, er kann alsdann auf obige Weise in die Hohlvene gelangen, ohne gänzlich verändert worden zu sein, und erscheint alsdann im Urin. Die zu grosse Quantität kann von der Leber nicht festgehalten werden, wird daher, in der allgemeinen Circulation angelangt, von den Nieren ausgeschieden, ohne dass darum ein Diabetes vorhanden wäre. Ein recht ausgehungerter Mensch braucht nur eine grössere Quantität Zucker zu essen, oder eine grössere Menge Zuckerwasser zu trinken, und bald darauf wird Zucker im Urin gefunden werden. Aehnliches wird bemerkt, wenn ein gesunder, stark hungriger Mensch eine Anzahl rohe frische Eier verschluckt; einige Stunden darauf findet man eine beträchtliche Quantität Eiweiss im Urin.

Es ist ganz und gar nicht gleichgültig, ob solche durch die Leber veränderbaren Nahrungsstoffe nüchtern oder mit vollem Magen genommen werden. Es ist eben so wenig einerlei, ob das Zuckerwasser, welches zu obigem Versuch getrunken wird, mehr oder minder mit Zucker gesättigt ist. Sechs Procent Zukker in Wssser sind wenigstens erforderlich, der Zucker geht sonst nicht in den Urin über, selbst bei ganz leerem Magen. Bei

Kanninchen, welche den Magen nie leer haben, geht der Zucker auch schwieriger in den Urin über, als bei nüchternen Hunden.

Alle diese kleinlich aussehenden Verhältnisse dürfen niemals unbeachtet gelassen werden, wenn man zu genauen Resultaten gelangen will. Die neue fälschlich physiologische exacte Schule (sie ist weder physiologisch, noch exact) glaubt diese Präcision zu handhaben, indem sie ihren Versuchen statistische Tabellen, Probabilitätsrechnungen und algebraische Formeln umhängen. Diese Art Genauigkeit liegt aber ausserhalb der Grenzen eines wahrhaft physiologischen Versuches. Diese Art von Präcision ist nicht den Verhältnissen des lebenden Organismus entnommen, kann daher den Erscheinungen des Lebens niemals angepasst werden.

Die jetzt allgemein herrschende Tendenz, die Probleme der Lebenserscheinungen auf die Gesetze der Chemie und Physik zurückzuführen, ist es, die ich meine und welcher mit aller Macht entgegenzusteuern es nun Jedermanns Pflicht geworden. Es wird Niemand bestreiten wollen, dass im lebenden Organismus auch chemische und physikalische Vorgänge stattfinden. Wer sich mit Untersuchungen der Lebenserscheinungen beschäftigen will, muss hierzu durch mathematische, physikalische und chemische Studien gut vorbereitet sein. Aber diesen Substraten muss jede Eindringlichkeit, die hoch darüber stehenden Lebenserscheinungen erklären zu wollen, streng untersagt werden. Im hierarchischen Range der Naturwissenschaften steht die Medicin oben an, unter ihr steht die Chemie, und wieder unter der Chemie die Physik. Ebensowenig man die Gesetze der Physik auf Erscheinungen, welche der Chemie eigenthümlich sind, anwenden kann, ebensowenig vermag die Chemie der über ihr stehenden Biologie Gesetze vorzuschreiben. Die Tendenz, eine höher stehende Wissenschaft mit den Gesetzen einer untergeordneten beherrschen zu wollen, mahnt an die alten Metaphysiker, welche alle Substanzen und alle Erscheinungen auf die Einheit zurückführen wollten.

Hinsichtlich des Ueberganges des Zuckers in den Urin, so

will man dies jetzt auf die Endosmose zurückführen, eine zwei Stufen darüber stehende Lebensfunction einem physikalischen Gesetze unterordnen. Herr v. Becker hat in die Darmschlinge eines lebenden Thieres eine Zuckerauflösung eingespritzt, hierauf im Urin Zucker gefunden. Hiervon ausgehend, lesen wir im neuesten, in Deutschland Tonangebenden Buche des Herrn Lehmann in Jena (Handbuch der physiologischen Chemie 1860, p. 358) Folgendes:

„Sorgfältig an Thieren angestellte Versuche haben zu folgenden Resultaten betreffs der Zuckerresorption geführt:

„Schliesst man Zuckerlösungen in unterbundenen Darmschlingen lebender Thiere ein, so zeigt sich die Menge des in bestimmten Zeiten absorbirten Zuckers durchaus unabhängig von der Länge der Darmschlinge, oder dem Quadratinhalt der absorbirenden Fläche; nur wenn die unterbundene und concentrirte Zuckerauflösung enthaltene Darmschlinge so kurz ist, dass sie eine dem endosmotischen Aequivalent des Zuckers entsprechende Wassermenge nicht aufzunehmen vermag, erleidet diese Regel eine Ausnahme“ (v. Becker).

„Die Absorption der Zuckerlösung steht im directen Verhältniss zu ihrer Concentration, d. h. also je concentrirter die Lösung ist, eine desto grössere Zuckermenge wird in gleichen Zeiten resorbirt. Man findet nämlich, dass bei gleich grossen Mengen injicirter Zuckerauflösung von gleicher Concentration, in den ersten Zeiträumen am meisten Zucker aus den Schlingen verschwindet, in den spätern immer weniger. Ganz den endosmotischen Erfahrungen entsprechend, sieht man die eine concentrirte Zuckerlösung enthaltene Darmschlinge sich durch Wasseraufsaugung aufblähen, eine der Wasseraufnahme entsprechende Zuckermenge tritt ins Blut, bis aller Zucker aus der Schlinge entschwunden.“ (v. Becker.)

„Aus dem endosmotischen Gesetz ist aber ersichtlich, warum die Grösse der Darmschlinge (wenn sie nicht eine gewisse Kürze unterschreitet,) sich ohne Einfluss auf die Zuckerabsorption zeigt. Ist die Schlinge gross genug, um die Aequivalenten-

menge des Wassers eintreten zu lassen, so muss immer nur die dieser entsprechende Zuckermenge heraustreten, mag die Schlinge auch noch so gross sein. Da die Menge des eintretenden Wassers vom Zuckergehalte der injicirten Lösung abhängig ist, so musste sich bei gleicher Concentration der Lösung die Absorption selbst in den Schlingen verschiedener Grösse gleich bleiben." (v. Becker.)

Alle diese Versuche, die in allen Physiologien jetzt aufgenommen, in Hinsicht der Zuckerabsorption als gültig geliefert werden, sind reine physikalische Ergebnisse, haben gar keinen physiologischen Werth. Man setze einmal jede vorgefasste Meinung bei Seite und beantworte ganz unpartheiisch die Frage: Kann man diese Versuche mit dem physiologischen Vorgange vergleichen, wobei der Zucker durch den Magen eingeführt wird, durch das Pfortadersystem in die Leber kommt und alsdann durch die Lebervenen, obere Hohlvenen, rechtes Herz, Lungen, linkes Herz, Aorta, Nieren in die Blase gelangt? Die v. Becker'schen Versuche sind blos Erscheinungen physikalischer Endosmose. Die unterbundene Darmschlinge mit Zuckerwasser gefüllt, ist mit der Blase in mechanische Berührung gekommen, und das Zuckerwasser ist durch Endosmose in die mit Urin gefüllte Blasse übergegangen. Wo ist hier auch nur die leiseste Spur einer Lebenserscheinung? Ein Beweiss, dass der Uebergang des Zuckers aus dem Darme in die Blase rein physikalischer Natur ist, erhellt unwidersprechlich daraus, dass man diese endosmotischen Versuche auch an einem todten Thiere hervorbringen kann. Alle Erscheinungen, die man auch an einem todten Thiere hervorbringen kann, sind keine vitalen Erscheinungnn.

Man nehme ein seit 24 Stunden getödtetes Kaninchen, öffne den Bauch und spritze in den Dünndarm eine Lösung von 60 Gr. Zucker, 10 Gr. Wasser und 2 Gr. gelbes blausaures Kali. Drei Stunden später wird der in der Blase des todten Thieres zurückgebliebene Urin untersucht. Er reducirt das Kupferoxyd aus der blauen Tinctur und wird berlinerblau gefärbt, wenn man salzsaures Eisenoxyd zutropft; der Zucker ist daher an der Leiche

durch Endosmose in den Urin übergegangen. Dieser Uebergang ist keine vitale Erscheinung.

Die verehrten Leser können schon aus diesen Andeutungen, welche wir später ebenfalls weitläufiger auseinander zu setzen gedenken, ersehen, welcher Gefahr des Irrthums man sich aussetzt, wenn man nicht besondere Aufmerksamkeit auf die Verhältnisse richtet, welche die vitalen Functionen zu modificiren im Stande sind. Da ist die wirkliche, eigentliche Präcision zu snchen. Alle Genauigkeitsmittel, welche ausserhalb der eigentlichen Lebensverhältnisse gesucht werden, sind nichts als Selbsttäuschungen. Leider sieht man täglich, wie die sogenannten exacten Beobachter mit ihrer sogenannten mathematsichen Präcision dies oft gänzlich vergessen haben. Wenn man Versuche an gesunden Leibern, sie mögen tiefere Ergründung der normalen Lebensfunctionen, sie mögen Erkenntniss der Wirkungen von Arzneien zum Zwecke haben, nicht in Hinsicht der physiologischen Verhältnisse der genauesten Analyse unterwirft, darf man sicher sein, auf Irrpfade geleitet zu werden. So z. B. hat Piorry, von der oberflächlichen Ansicht ausgehend, dass Diabetes nur durch den Verlust des Zuckers, welcher in den Urin übergeht, entsteht, als rationelle Behandlung vorgeschlagen, den Harnruhrkranken eine grössere Quantität Zucker einzugeben, um hierdurch den erlittenen Zuckerverlust zu ersetzen.

Vom homöopatischen Standpunkte könnte man ebenfalls auf diese Weise folgendermassen räsonniren. Gesunde Menschen werden durch eine zu grosse Gabe Zucker diabetisch, denn man findet in ihrem Urin Zucker; folglich muss Zucker potenzirt in Minimaldosen die Harnzuckerruhr heilen. Um jede Idee von Isopathie zu entfernen, bedenke man, dass der diabetische Harn Zucker zweiter Art, Krümelzucker, enthält, der potenzirte Rohrzucker, mit dem man heilen will, gehört aber der ersten Art an, ist daher kein isopathisches Mittel, sondern nur ein höchst ähnliches Simillimum.

Ich bitte die Herren Collegen, diess einstweilen ihrem Nachdenken zu unterwerfen, denn wir können uns hierbei heute nicht aufhalten, da wir noch viele andere Verhältnisse, die auf die

Zuckerbereitung und Ausscheidung grossen Einflüss üben, zu besprechen haben. Alle diese Verhältnisse gleich hier zu erschöpfen, ist uns auch nicht möglich, weil sie auf anderen noch nicht zur Sprache gekommenen Thatsachen fussen. Wir beschränken uns einstweilen auf Einwirkung der Kälte und der Wärme. Dies gibt uns zugleich Gelegenheit, den Beweis zu liefern, wie schnell der Zucker aus dem Organismus verschwinden kann, welchen Beweiss zu liefern wir schuldig geblieben sind.

Ein Thier, welches der Kälte ausgesetzt wird, verliert den Zucker in der Leber. Dies zu beweisen, sind kleine Thiere, welche der kleineren Körpermasse wegen, leichter erkältet werden können, besonders geeignet. Wenn man Meerschweinchen mit Schnee oder Eis umgibt oder mit dem Bauche auf einen ableitenden Körper z. B. in eine Quecksilberkufe setzt, so bemerkt man folgendes: Das Thier wird immer kälter und kälter, und um desto schneller, wenn es nass gemacht wird. Die normale Temperatur desselben, z. B. im Mastdarm, sinkt von 38 Centigrad auf 30, 25, 20, sogar bis auf 18 herab und wenn das Thier nicht nass ist, erlangt man diese Wärmeverminderung in $1^1/_2$ bis 2 Stunden. Ist das Thier bis auf 20 Grad kalt geworden, so ist es der Fähigkeit sich wieder erwärmen zu können, ganz verlustig geworden. In einer wenigstens 18 — 20 Grad kalten Luftumgebung sich selbst überlassen, stirbt es sehr bald; wird es aber, wenn es nass gewesen getrocknet und langsam erwärmt, so stellt sich allmälig die natürliche Wärme wieder ein und das Thier kann am Leben erhalten werden.

Richtet man hierbei sein Augenmerk auf die Zuckerbereitung der Leber, so ersieht man, dass im Verhältniss wie die Temperatur sinkt, der Zucker in der Leber auch geringer wird. Bei 18 bis 20gradiger Leibeskälte ist er ganz verschwunden. Es braucht daher kaum zwei Stunden, um den Zucker in der Leber ganz zu zerstören. Die Wiedererzeugung von Zucker in der Leber beginnt erst, wenn das langsam erwärmte Thier seine Temperatur von 38 Grad wieder bekommen hat; hierzu braucht es ungefähr 3 bis 4 Stunden; das Thier hat als-

dann seine frühere Sensibilität, seine Lebhaftigkeit und seinen früheren Appetit wieder erlangt.

Um dies zu beweisen, werden drei gleich kleine, zu gleicher Zeit geborne, von derselben Mutter abstammende Meerschweinchen gewählt, ein jedes von ungefähr 180 bis 200 Grm. Gewicht. Alle drei haben seit 12 Stunden nichts zu fressen bekommen. Eines dieser Thiere wird gleich getödtet, die zwei Anderen werden in trocknen, nicht nässenden Schnee eingegraben und blos eine kleine Oeffnung, damit sie ungehindert athmen können, gelassen. Vor dem Versuche wird die Temperatur im After genommen angemerkt, sie ist 38°. Nach fünf Viertelstunden werden beide Meerschweinchen aus dem Schnee herausgeholt, sie liegen wie gelähmt auf der Seite, sind gefühllos, die Respiration ist schwach und selten, die Temperatur auf 18° gesunken.

Eines der so erfrorenen Thiere wird in einer 12- bis 13gradigen Lufttemperatur sich selbst überlassen, das andere wird lengsam am warmen Ofen erwärmt. Das sich selbst überlassene stirbt nach 1½ Stunde, das erwärmte kommt allmälig wieder zu sich. Untersucht man die Leber dieser drei Thiere (es dient hier bloss zum Vergleich), so findet man beim ersten, welches gleich getödtet wurde, Zucker; in der Leber des zweiten erfrorenen wird keine Spur von Zucker gefunden, und wenn man das dritte, wieder belebte Meerschweinchen auch tödtet und seine Leber auf Zucker untersucht, so findet man wieder Zucker in derselben.

Man kann sich also selbst überzeugen, dass die Temperatur einen grossen Einfluss auf die Zuckerbereitung hat. Zum Verschwinden, wie zum Wiedererscheinen des Zuckers bedarf es kaum einiger Stunden. Der oben schuldig gebliebene Beweiss, dass der Zucker in der Leber nicht lange aufbewahrt werden kann, ist hiermit abgetragen.

Der Einfluss der Kälte auf die Leber wird durch eine Reflexwirkung erzeugt, er zieht von der Haut auf die Nerven über, wie wir später sehen werden. Wird anstatt Kälte beim Versuche Wärme angewendet, so sind die Effecte wenig verschieden. Wird ein Thier einer Temperatur von 44° Wärme ausgesetzt, so stei-

gert sich die Gallensecretion, die Zuckerbereitung aber erleidet keine Veränderung. Wird aber dieser Grad, welcher der normalen Temperatur beinahe gleich ist, überschritten, die Wärme auf 50—60 Grad gesteigert, so stirbt das Thier nach 1 bis $1^1/_2$ Stunden, und in der Leber wird vergebens nach Zucker gesucht.

Wir wollen uns nur noch merken, dass durch Wärme die Respiration bei den Versuchsthieren beschleunigt, durch angewendete Kälte langsamer wird, und dass unter solchen einander ganz entgegen gesetzten Respirationsverhältnissen der Zucker in der Leber doch gleicherweise verschwindet.

Es gibt noch ein anderes Mittel, um die Leberzuckerbereitung durch Einwirkung auf die Haut in Stocken zu bringen. Man braucht blos ein Thier mit einem Firniss von flüssigem Gummi elasticum, oder auch nur mit Oel ganz anzustreichen, es verliert ebenfalls seine natürliche Wärme, stirbt und die Leber enthält keine Spur von Zucker.

Wir dürfen nunmehr nicht daran zweifeln, dass der Leberzucker im Organismus zerstört, die Leberzuckerbereitung aufhören kann; aber wo wird er zerstört? Die Beantwortung dieser Frage ist um so wichtiger, als die Erklärung des Entstehens und der Heilung der Zuckerharnruhr von der richtigen Beantwortung derselben abhängt. Der Zucker, den wir im Urin des Diabetikers finden, kann ebenso gut dadurch entstehen, dass mehr Zucker in der Leber bereitet wird, als der Organismus verbrauchen kann, wo der Ueberschuss alsdann von den Nieren ausgestossen wird; als dadurch, dass die Leber zwar nicht mehr Zucker bereitet, als der normale Zustand dies erheischt, dass aber der kranke Organismus selbst diese normale Zuckerquantität nicht zerstören kann, ein Theil desselben daher unverbraucht mit dem Urin abgeht. Im ersten Falle wäre Herrn Piorry's Vorschlag, Zucker dem Organismus von aussen beizubringen, ein eitles Unternehmen, denn nicht Verlust, sondern ein Ueberschuss von Zucker bringt den Diabetes hervor; man müsste vielmehr suchen die Zuckerbereitung in der Leber zu vermindern. Im zweiten Fall wäre die Ausführung dieses Vorschlags noch weniger zu entschuldigen, denn der Organismus vermag schon seinen

eigenen Zucker nicht zu verdauen, vielweniger wenn ihm noch Zufuhr von aussen zukäme. A priori ist daher der Vorschlag Piorry's (selbst wenn es möglich wäre, durch von aussen kommenden Zucker die Leberzuckerbereitung zu erhöhen) gar nicht haltbar. Und doch müssen wir vor der bewiesenen Thatsache, wenn auf diese Weise eine constatirte Harnruhr geheilt worden wäre, unsere Segel demüthig streichen, denn gut beobachteten Thatsachen müssen alle Meinungen, alle Theorieen zum Opfer gebracht werden. Da aber solche Thatsachen nicht vorliegen, so betrachten wir diesen Vorschlag als eine der vielen Excentricitäten des Vaters der Plessimetrie.

Bei einem ausgehungerten Thiere, wie wir in voriger Studie bewiesen, kommt der in der Leber bereitete Zucker in die Lunge, er wird nur zwischen Leber und Lunge gefunden. Während der Verdauung aber, haben wir dort ebenfalls gesehen, kommt eine so grosse Menge Zucker aus der Leber in die Lunge, dass derselbe dort nicht zerstört werden kann, sondern dass ein Theil in die allgemeine Circulation übergeht und dort auch nachgewiesen werden kann. Dieser im allgemeinen Blute vorhandene Zucker zeigt sich dennoch nicht im Urin, weil er in nicht genug grosser Quantität vorhanden ist, um die Reizbarkeit der Nieren erwecken zu können.

Die Empfindungsfähigkeit der Secretionsorgane ist nicht dieselbe für alle Substanzen, die mit ihr in Berührung kommen. So z. B. werden die Speicheldrüsen schon von der allerkleinsten Quantität Jod gereizt, während es einer viel grösseren Quantität Jods bedarf, damit die Nieren dasselbe empfinden und auszuscheiden angeregt werden. Die Erscheinung des Zuckers im Urin hängt daher auch nur von der m e h r oder m i n d e r grossen Quantität Zucker ab, welcher im Blute circulirt. Eine geringe Quantität Zucker hat das Vermögen nicht, die Nieren zur Ausscheidung anzuregen, währenddem eine grössere Quantität Zucker im Blute eine solche Erregung der Nieren hervorzubringen im Stande ist und von ihnen ausgeschieden wird. Setzen wir nun den Fall, dass die Leber, anstatt den Zucker langsam ins Blut zu giessen, eine grössere Menge auf einmal einspritzt und so die

Grenze überschreitet, in welcher die Nieren von dem zuckerhaltigen Blute keine Erregung empfinden (es kommt auf einmal eine zu grosse Quantität Leberzucker mit denselben in Berührung): da wird nothwendigerweise der Zucker im Urin erscheinen. Dass nun ein solcher Fall wirklich eintreten kann, wird auf folgende Weise bewiesen

Man nehme ein Thier, ein Kaninchen, nach beendigter Verdaunng. Um diese Zeit existirt Zucker nur zwischen Leber und Lunge, in allen übrigen Theilen des Blutsystems ist zu dieser Zeit niemals Zucker auffindbar. Oeffnet man die Jugularvene und untersucht das aufgefangene Blut, so findet man keinen Zucker, drückt man aber auf den Bauch des Thieres in einer Weise, dass die Leber besonders den Druck erleidet, oder verstopft man ihm Nase und Maul, dass es keinen frischen Athem holen kann und die convulsivischen Bewegungen der Bauchmuskeln und des Zwerchfells, die hieraus entstehen, die Leber mechanisch zusammendrücken, so findet man in dem gleich darauf aus derselben Jugularvene gelassenen Blute Zucker. Der ganze Versuch dauert kaum 5 Minuten. Wie will man das plötzliche Erscheinen des Zuckers im Jugularvenenblute erklären? Ganz einfach dadurch, dass die Muskelanstrengungen, welche das Thier macht, um dem Erstickungstode zu entgehen, die Leber zusammendrückt und eine zu grosse Quantität Zucker auf einmal in die Hohlvene einspritzt. Diese Thatsache, dass durch mechanischen Druck auf die Leber der Zucker jenseits der Lungen in die allgemeine Circulation übergehen kann, wird uns zur Beurtheilung der Ansicht, welche die Zerstörung des Zuckers in den Lungen durch Oxydation desselben vor sich gehen lässt, einen wichtigen Anhaltspunkt verschaffen.

Wenn es wahr wäre, dass der Leberzucker in der Lunge infolge seines Contactes mit dem Oxygen der äussern Luft zerstört wird, so müsste bei jedem Hinderniss der Respiration, sie möge durch Versperrung der Luftwege, durch Vermischung der einzuathmenden Luft mit Aether oder Chloroform, durch Verminderung des Oxygengehaltes der Luft etc. der Zucker in die allgemeine Circulation übergehen, über die Lunge hinaus sich

verbreiten und im Urin gefunden werden. Man hat zwar in Folge von Aetherinhalationen vorübergehend Zucker im Urin gefunden, aber dies findet nur statt, wenn die Aetherisirung bei Thieren vorgenommen wird, welche in voller Verdauung begriffen sind, und während dieses Zeitraums geht ja ohnehin der Zucker jenseits der Lunge über. Wir werden sehen, dass in allen obigen Fällen mehr der mechanische Druck auf die Leber in Rechnung gebracht werden darf, als die Verminderung der respirabeln Luft Dieser irrthümlichen Ansicht verdanken wir wieder eine neue Entdeckung Claude Bernard's.

Der Theorie nach, dass der Zucker in den Lungen durch Oxydation zerstört wird, kam Claude Bernard auf folgenden logisch ganz richtigen Gedanken. Die Leber des Fötus enthält schon Zucker, wie wir in voriger Studie gezeigt haben; da nun der Leberzucker in den Lungen durch die Respiration zerstört wird, beim Fötus aber der Respirationsact nicht stattfindet, folglich wird beim Fötus der Zucker nicht zerstört, muss man im Urin des Fötus Zucker finden, ist jeder Fötus im Mutterleibe schon harnruhrkrank. Es wurde daher der Urin beim Fötus untersucht und richtig Zucker darin gefunden. War dies nicht ein glänzender Beweis für die Richtigkeit eines a priori gemachten Schlusses? War dies nicht eine Bestätigung der Theorie, dass der Zucker durch die Respiration in der Lunge zerstört wird?

Eine weiter verfolgte experimentale Analyse zeigte, dass die Thatsache des Vorhandenseins von Zucker im Urin des Fötus sehr wahr ist, und dass die Oxydationstheorie dennoch unrichtig ist. Eine unrichtige Theorie hat blos zur Entdeckung einer ganz neuen Thatsache verholfen. Die Leberzuckerbereitung fängt erst im vierten Monate des Fötuslebens an; es war daher ganz plausibel, zu denken, dass die Fötus auch erst im vierten Monate diabetisch werden können. Hier bestätigte die Thatsache nicht mehr den voraus gemachten Schluss; der Urin des Fötus enthält schon Zucker, noch b e v o r er in der Leber bereitet wird.

Andererseits hatte Claude Bernard gefunden, dass mit der fortschreitenden Entwickelung des Fötus auch die Zuckerquan-

tität in der Leber steigt; dass nämlich ein 7 Monate alter Fötus mehr Zucker in seiner Leber führt, als ein 5 Monate alter. Es dürfte auch hier, logisch ganz richtig, gedacht werden, dass der Urin des Fötus immer mehr und mehr Zucker enthalten muss, je weiter seine Ausbildung fortschreitet. Auch hier entsprach die Thatsache nicht der Erwartung. Der Urin des Fötus enthält vom siebenten Monat angefangen keinen Zucker mehr, währenddem der Zucker in der Leber in immerfort steigender Menge fabricirt wird. Und so hat sich die Methode, Theorieen nur als Werkzeuge zu betrachten, die man immerfort mit neuen zu vertauschen bereit sein muss, aufs Neue bewährt und wird uns in Folge dieser Studien zu vielen andern früher gar nicht geahnten neuen Thatsachen leiten.

Noch viel auffallendere Beweise gesellten sich hinzu, um die Unzulänglichkeit der Oxydationstheorie an den Tag zu legen. Direct angestellte Versuche nämlich zeigten, dass nichtzuckerhaltiges Blut, wie z. B. Blut der Jugularvene eines ausgehungerten Thieres, eine grössere Quantität von Oxygengas aufnimmt und verhältnissmässig weniger Kohlensäure abgibt, als das zuckerhaltige Blut der Jugularvene eines in voller Verdauung begriffenen Thieres. Dies dürfte aber nicht stattfinden, wenn der Zucker durch Oxydation zerstört würde, das zuckerhaltige Blut müsste alsdann fähig sein, eine grössere Quantität von Oxygen beim Austausch zu übernehmen.

Speciell angestellte Versuche haben ferner gezeigt, dass wenn gezuckertes Blut mit Oxygen oder andern Gasarten in Berührung gebracht wird, das Oxygen nichts von andern Gasarten voraus hat. Normal zuckerhaltiges Blut wurde beim Austritt aus der Leber den Lebervenen entnommen und in zwei Theile getheilt; ein Theil wurde einem Strome von Oxygengas, der andere einem Strome von kohlensaurem Gas während 5 — 6 Stunden ausgesetzt. Das Blut, welches mit Oxygengas in Berührung gekommen war, wurde hochroth, das andere durch die Kohlensäure ganz schwarz. Nach 6 Stunden war aber in b e i d e n noch der Zucker vorhanden, nicht zerstört, und nach 24 Stunden war wieder in beiden kein Zucker mehr zu finden.

Vergleichende Versuche mit Oxygengas, Hydrogengas, Arsenikwasserstoffgas, kohlensaurem Gas und reiner Luft angestellt, zeigten, dass im Blute der Zucker nur durch Wasserstoff- und Arsenikwasserstoffgas ganz zerstört wird. Dies wird uns Anlass zu spätern Besprechungen geben; der jetzige Zweck ist blos zu zeigen, dass der Zucker im Blute durch das Oxygen keine besondere Veränderung erleidet, und die Ansicht, dass der Zucker in der Lunge durch das Oxygen der eingeathmeten Luft zerstört wird, nunmehr alle Giltigkeit verloren hat.

Wie nun der Zucker aus dem Blute wieder verschwindet, wo er verschwindet, wie die Oxydationstheorie durch die Theorie der Verbrennung des Zuckers durch Contact mit den Alkalien, welche im Organismus vorhanden sind, ersetzt wurde, wie diese Theorie wieder umgestossen, zu andern neuen Entdeckungen geführt hat, liegt nicht mehr im Bereich der heutigen Aufgabe. Um diese auf möglichst befriedigende Weise zu lösen, wollen wir uns jetzt zum Einfluss des Nervensystems auf die Zuckerbereitung der Leber wenden.

Nach Allem, was wir bisher zu betrachten Gelegenheit hatten, wird wohl Niemand mehr in Zweifel ziehen, dass die Leber ein zuckersecernirendes Organ ist. Die Leberdrüse aber steht wie alle übrigen drüsigen Organe unter der Herrschaft des Nervensystems, ihre Secretion kann durch Vermittelung des Nervensystems verstärkt, vermindert, wie auch ganz aufgehoben werden. Das seltsamste aber hierbei ist, dass man durch Einwirkung des Nervensystems nicht nur auf die Quantität des Zuckers einwirken kann, dass man sogar die Qualität des Zuckers durch das Nervensystem zu verändern im Stande ist. Wir wollen diese verschiedenen Punkte näher in Augenschein nehmen.

Die Vermehrung der Zuckerfabrikation in der Leber, so dass hieraus ein Diabetes entsteht, wird hervorgebracht, indem man das Nervencentrum mechanisch oder galvanisch erregt. Wie Claude Bernard zu dieser Entdeckung gekommen, haben wir bereits oben erfahren. Die Thatsache, dass Verletzung einer gewissen Stelle der Medulla oblongata vorübergehende Harnruhr erzeugt, wird keinem Arzte unbekannt sein, und auch die

Operationsmethode des Nackenstichs bedarf hier keiner neuen Erwähnung. Wird an einem Kaninchen diese Operation regelrecht ausgeführt, trifft der Stich, durchs kleine Gehirn gehend, gerade auf die Mittellinie des Bodens der vierten Gehirnhöhle, so bleibt das Thier wie betroffen still, hält sich aber gerade auf den Füssen, sinkt nicht zusammen, schwankt weder nach rechts noch links, hat keine Convulsionen, keine unregelmässigen Bewegungen im Gange, wird aber diabetisch und sein Urin enthält nach Verlauf von 1—2 Stunden Zucker.

Es sind aber ganz neue Fragen, die sich hierbei unwillkürkürlich aufdringen und deren Lösung dem praktischen Arzte besonders willkommen sein muss, weil sie im innigsten Zusammenhange mit der Harnruhrkrankheit stehen.

Der Uebergang des Zuckers in den Urin ist sehr leicht begreiflich; durch die Erregung eines bestimmten Punktes im Nervencentrum wird diese auf die Leber übertragen, sie fabricirt eine grössere Quantität Zucker. Das Blut wird von Zucker gesättigt und der Ueberschuss durch die Nieren ausgeschieden; die Nieren versehen hier blos ein Eliminationsamt. Es frägt sich aber, haben die Nieren in dieser Hinsicht ein ausschliessliches Privilegium, oder sind andere Organe auch fähig dieses Ausstossungsamt zu versehen?

Es wurden, um diese Frage beantworten zu können, vielfache Versuche angestellt, aus welchen hervorgeht, dass fremdartige Substanzen, die in den Organismus eingeführt werden, nicht alle durch dieselbe Thür, sondern jede auf ganz eigenthümlichen Wegen im g e s u n d e n wie im k r a n k e n Zustande ausgeschieden werden. In Hinsicht des Zuckers wurde gefunden, dass eine grössere Quantität desselben nur auf zwei Wegen eliminirt werden kann: durch die N i e r e n und durch die M a g e n s c h l e i m h a u t. Wenn man Zucker in die Venen eines Thieres einspritzt, so findet man weder im Speichel, noch in den Thränen, im Pankreassafte, in der Galle oder im Schweisse Zucker; nur im Urin und im Magensafte wird eine mehr oder minder grosse Quantität desselben angetroffen.

Die Versuche an gesunden Thieren liefern ganz gleiche Re-

sultate mit den Erscheinungen, welche an diabetisch kranken Menschen beobachtet werden. Wenn man bei einem Diabetiker die Speichelsecretion durch irgend ein Sylagogum, wie z. B. Radix pyretri, erregt und den Speichel alsdann auf Zucker untersucht, so findet man niemals Zucker. Es haben zwar viele medicinische Schriftsteller angegeben, dass sich manche Diabetiker über einen süsslichen Geschmack im Munde beklagen, und haben hieraus geschlossen, dass der Speichel Zucker enthält. Die Thatsache des süssen Geschmacks ist richtig, unleugbar, sie hängt aber nicht von der Existenz des Zuckers im Speichel, sondern von ganz andern Ursachen ab. Wenn man einem Hunde gute Rindfleischbrühe in die Venen einspritzt, so bemerkt man, wie er sich mit Wohlbehagen die Lippen beleckt, als hätte er die Brühe auf normalem Wege genossen; ebenso äussern Hunde Empfindung von Ekel, Brechwürgen, wenn ihnen bittere Substanzen anstatt in den Magen, durch die Venen eingebracht werden. Die Diabetiker, welche süssen Geschmack im Munde spüren, befinden sich in einem ganz ähnlichen Falle. Das stark gezuckerte Blut kommt durch die Capillargefässe mit den Nervenenden in Berührung, welche alsdann eine ebenso zuckerige Empfindung hervorbringen, als wäre der Zucker auf gewöhnlichem Wege mit der Schleimhaut des Mundes in Berührung gekommen.

Es wurde auch behauptet, dass man im Speichel der Diabetiker Zucker findet. Auch dies bleibt unbestritten, hängt aber wieder von einer andern Ursache ab. In der letzten Periode der Zuckerharnruhr werden die Kranken phthisich, der aus der Lunge kommende Schleim ist zuckerhaltig, aber dieser Zucker hängt nicht vom Vorhandensein des Zuckers im Speichel ab: der Lungenschleim war zuckerig.

Um sich einen unumstösslichen Beweis zu verschaffen, dass Zucker nicht auf demselben Wege wie andere Substanzen aus dem Organismus hinausgeschafft wird, schreite man zu folgenden Versuchen.

An einem gesunden Hunde wird der Speichelgang der Parotis blosgelegt und mit einem silbernen Röhrchen versehen. Im Augenblick, wo diese Operation gemacht wird, bemerkt man gar

keinen Speichelausfluss, ein Beweis, dass die Speichelsecretion der Parotis keine immer fortdauernde, sondern eine intermittirende ist. Um daher Speichel zu erhalten, wird die Schleimhaut der Mundhöhle durch einige Tropfen Essig angeregt, worauf alsbald der Speichel in dicken Tropfen aus der silbernen Röhre sickert; dieselbe dient überhaupt blos dazu, um die Verunreinigung des Speichels beim Ausfliessen zu verhüten.

In die Jugularvene desselben Thieres wird alsdann eine Auflösung von 1 Grm. Zucker, 0,50 Centigrm. blausaures Kali und ebensoviel Jodkali eingespritzt, die stillgestandene Speichelsecretion aufs Neue durch Essig in die Mundhöhle gebracht angeregt und der ausfliessende Speichel in drei Theile getheilt, in drei verschiedene Gläser aufgefangen.

Der Speichelflüssigkeit des ersten Glases wird etwas von der blauen Probetinctur zugegeben; es findet keine Reduction statt. Werden aber derselben einige Tropfen der obigen Zucker-Cyan-Jodmischung zugeschüttet, so erscheint der rothe Kupferniederschlag, ein Beweis, dass der Zucker in die Speichelflüssigkeit nicht übergegangen ist.

Wenn dem Speichel des zweiten Glases doppelt schwefelsaures Eisen zugemischt wird, so erleidet er keine Veränderung, ein Beweis, dass cyansaures Kali in demselben nicht vorhanden ist; denn wenn man dem unverändert gebliebenen Speichel auch nur einen Tropfen jener zur Einspritzung in die Venen verwendeten Lösung zugibt, so zeigt sich gleich die charakteristische Farbe des Berlinerblau.

Wird nun das dritte Glas genommen, Stärke und einige Tropfen Schwefelsäure zugemischt, so zeigt die blaue Farbe des freigewordenen Jods, dass diese Substanz in den Speichel übergegangen ist. Jod geht daher schnell in den Speichel über, während vollkommen auflösbare Substanzen, wie Cyankali und Zucker, in demselben nicht gefunden werden. Wir entnehmen hieraus den unumstösslichen Beweis, dass gewisse Stoffe auf electiven Wegen aus dem Organismus eliminirt werden. Diese elective Elimination hängt auch nicht vom Zeitmaasse ab, denn da das Jod durch die Arterien der Parotis gegangen ist, so hätten

in derselben Zeit auch die zwei andern Substanzen letztere durchziehen können, aber niemals, zu keiner Zeit wird Zucker oder Cyankali im Speichel angetroffen.

Wird, als Gegenprobe, der vor der Einspritzung aufgefangene Speichel untersucht, so findet man keinen der drei Stoffe, auch nicht Zucker in demselben.

Geht man jetzt zur Untersuchung des Urins von demselben Thiere über, so findet man alle drei Stoffe: zuerst cyansaures Kali in beträchtlicher Menge, dann Jod in geringerer Quantität, und zuletzt auch Zucker. Also in den Speichel geht blos das Jod über, in den Urin aber quantitativ verschieden alle drei in die Vene eingespritzten Stoffe.

In einer dritten Secretion, im Magensafte, kann ebenfalls Zucker nachgewiesen werden. Der Uebergang des Zuckers in den Magen war schon längst vielen ärztlichen Beobachtern aufgefallen, sie hatten bemerkt, dass bei Harnruhrkranken, wenn sie auch nichts anderes als Fleisch zu essen bekommen und sich erbrochen hatten, die erbrochenen Stoffe zuckerhaltig waren, sie glaubten, dass durch eine krankhafte Störung der Verdauung das Fleisch im Magen in Zucker verwandelt wird. Es ist dem aber nicht so; das ausgebrochene Fleisch ist zuckerhaltig, weil der Magensaft bei Diabetikern zuckerhaltig ist. Wenn solche Kranke im nüchternen Zustande sich erbrechen, so findet man Zucker im ausgebrochenen Schleime, dies wird jedoch nur in sehr hochgradigen Krankheitsfällen beobachtet.

Der Magensaft kann auch andere Substanzen an sich reissen. Wird ein Thier mit Eisensalz vermischter Nahrung gefüttert und spritzt man alsdann demselben gelbes blausaures Kali in die Venen ein, so findet man den Mageninhalt berlinerblau gefärbt, ein Beweis, dass das blausaure Kali in den Magensaft übergeht.

In der Galle wird von den drei eingespritzten Stoffen nur das Jod und Cyankali gefunden, der Zucker aber geht in die Galle nicht über.

Im Pankreassafte wird wieder nur das Jod gefunden, Cyankali und Zucker hingegen vergeblich gesucht.

Wie wir also sehen, gehen gleichmässig lösbare Stoffe nicht

auf einem und demselben Wege aus dem lebenden Körper hinaus. In dieser Hinsicht müssen wir jedoch eines sehr merkwürdigen Umstandes erwähnen. Substanzen, welche auf verschiedenen Wegen aus dem Organismus hinausgeschafft werden, können, mit einer Substanz vermischt, welche einen eigenthümlichen Eliminationsweg besitzt, mit in denselben hineingezogen werden. So z. B. geht milchsaures Eisen niemals in den Speichel über, während dies bei Jod immer der Fall ist. Wird aber Jod und Eisen zusammengebracht und in den Organismus eingeführt, so gehen beide in den Speichel über.

Wir sehen hieraus wieder die Nothwendigkeit ein, wie genau man alle Verhältnisse eines Experiments immerfort berücksichtigen muss, wie man sich ja nicht verleiten lassen soll, eine kleine Anzahl von Beobachtungen zu generalisiren, wie man dieser Verlockung sich entgegenstemmen und immer im Auge behalten muss, dass die Lebenserscheinungen stets sehr complexer Natur sind, und man daher mit Schlüssen nicht voreilig sein darf. Alles, was wir bisher in Hinsicht des Uebergangs verschiedener Stoffe in verschiedene Secretionen, und des Zuckers in Folge des Nackenstichs gesehen haben, darf nicht als absolute Eigenschaft dieser Stoffe angesehen werden. Es ergibt sich hieraus blos das Maass der Empfindlichkeit gewisser Organe für gewisse Substanzen. Ohne hierauf weiter eingehen zu wollen, genügt es uns für jetzt zu wissen, dass die Nieren das empfindlichste Organ für Zucker sind, dass man daher in der Nierensecretion früher als in andern Secretionen Zucker findet, vorausgesetzt, dass die Quantität des im Blute enthaltenen Zuckers wenigstens 3 Procent beträgt. Wo eine geringere Menge Zucker im Blute ist, empfinden ihn die Nieren nicht, und er geht niemals durch die Nieren ab.

Sowie die Nieren das empfindlichste Organ für Zucker, so die Speicheldrüsen für Jod. Diese grosse Empfindlichkeit der Speicheldrüsen verleitet auch die Leser auf eine sehr sonderbar aussehende Thatsache aufmerksam zu machen. Wenn man in den Magen eines Thieres eine grosse Quantität Jod einbringt oder, was auf dasselbe, nur schneller wirkend, herauskommt, Jod ins

Venenblut einspritzt, so geht diese Substanz leicht in den Speichel, später auch in den Urin über; aber den andern Tag schon findet man kein Jod mehr im Urin, durfte daher der Meinung sein, dass dieser Stoff gänzlich aus den Organismus hinausgeworfen ist. Dies wäre aber ein Irrthum; die im Organismus noch vorhandene Jodmenge ist zu gering, um von den Nieren gespürt und ausgestossen, gross genug jedoch, um von den Speicheldrüsen empfunden zu werden. Mehrere Wochen lang findet man noch Jod im Speichel.

Ausser dem Urin, in welchem man bei Harnruhrkranken immer Zucker antrifft, und dem Magensaft, wo er manchmal gefunden wird, sind auch noch andere Flüssigkeiten des Organismus zuckerhaltig. Es sind dies das Cerebrospinalfluidum und die serösen Feuchtigkeiten des Körpers.

Die Cerebrospinalflüssigkeit, welche unter der Arachnoidea das Nervencentrum umspült, ist immer zuckerhaltig, sowohl während der Verdauung, als ausserhalb dieser Zeit. Zucker wird sogar noch nach mehrtägigem Fasten in derselben gefunden. Er rührt ebenfalls von der Leber her, und alle diejenigen Einflüsse, welche die Zuckerbereitung in der Leber vermehren oder vermindern, erhöben oder verringern in demselben Verhältniss auch den Zuckergehalt der Cerebrospinalflüssigkeit. Die Durchschneidung des Pneumogastricus macht den Zucker in derselben, wie in allen übrigen Orten verschwinden, und durch den Nackenstich wird ihr Zuckergehalt grösser. Die Cerebrospinalflüssigkeit ist übrigens nicht serös, wie bisher gelehrt wurde, und wir werden dies bald sehen.

Den verehrten Lesern wird es nicht unbekannt sein, dass sehr oft in Folge eines Sturzes auf den Kopf, das Felsenbein wie die übrigen Kopfknochen Sprünge erleiden, und dass in Folge solcher Knochenfissuren eine helle Flüssigkeit aus den Ohren ausfliessen kann. Lange Zeit wurde dieser Erguss als reines Blutserum angesehen, man glaubte, dass durch Zerreissung der das Felsenbein bekleidenden harten Hirnhaut das Blutserum aussickert, währenddem der Faserstoff und die Blutkügelchen des ausgetretenen Blutes in der Gehirnhöhle zurückbleiben. Dass

dem nicht so ist, hat man sich dadurch leicht überzeugt, dass die durch die Ohren geronnene Flüssigkeit durch Wärme und Salpetersäure nicht gerinnt; jetzt weiss man, dass solche Flüssigkeiten, nach Kopfknochenbrüchen bemerkt, dem Cerebrospinalfluidum angehören. Das Nichtgerinnen durch Wärme und Salpetersäure beweist, dass sie nicht gewöhnlicher seröser Natur ist.

Es wurde die in Folge von Knochenbrüchen aus den Ohren herausgelaufene Flüssigkeit auf Zucker untersucht, natürlich solche in derselben gefunden und hieraus geschlossen, dass der Kranke schon früher diabetisch gewesen, oder in Folge des Sturzes auf den Kopf es geworden sei. Letzteres ist möglich; es liegen mehrere Beispiele vor, wo Personen in Folge eines Sturzes auf den Kopf vorübergehend harnruhrkrank geworden sind, man kann sogar durch mechanische Hirnerschütterung, durch starke Schläge auf den Kopf eines Thieres vorübergehenden Diabetes erzeugen. Aber das Vorhandensein des Zuckers in der Cerebrospinalflüssigkeit gibt nicht den Ausschlag, er findet sich schon im normalen Zustande in derselben, und in solchen Fällen muss auch im Urin Zucker vorhanden sein, um den Kranken als Diabetiker ansehen zu dürfen.

Das Cerebrospinalfluidum enthält immer Zucker; diess wird auf folgende Weisse bewiessen. Es wird ein gesundes Kaninchen genommen, sein Urin untersucht, und kein Zucker in demselben gefunden. Am Nacken des Thieres werden Haut und Muskeln durchschnitten; zwischen dem Occipitalknochen und dem Atlas wird alsdann eine Membran sichtbar, hinter welcher das Cerebrospinalfluidum sich befindet. Diese Membran, welche sich hebt und senkt, je nachdem die Gefässe der Schädelhöhle voll Blut oder leer sind, was mit den Respirationsbewegungen zusammenhängt, wird mit der Spitze einer Pipette durchbohrt und die Flüssigkeit hineingezogen. Wird sie alsdann mit der blauen Tinctur behandelt, so findet man Zucker, wird aber an einem andern Kaninchen der Nackenstich gemacht, so findet man denselben in weit grösserer Quantität vor.

In Hinsicht des Zuckergehaltes der übrigen Serositäten des Organismus, welche durch Hitze gerinnen, durch Salpetersäure

fibrinösen Niederschlag geben, sind die Beobachtungen noch nicht beendet. Wir werden dies bei einer andern Gelegenheit näher in Augenschein nehmen, wo wir auch den Zuckergehalt des Ductus thoracicus ausführlicher besprechen werden.

In Kürze kann alles bis jetzt Gebrachte folgendermaassen ausgedrückt werden:

Durch einen einfachen Stich in einen bestimmten Punkt des verlängerten Markes, in der Mitte des Raumes zwischen den Wurzeln der acustischen und pneumogastrischen Nerven, kann die Zuckerbereitung der Leber derart gesteigert werden, dass die grössere Quantität desselben im Blute die Nieren anregt, von denselben eliminirt zu werden, und dass er alsdann vorübergehend im Urin gefunden wird.

Die Reizung eines Punktes des Nervencentrums wird auf die Leber übertragen. Aber wie kommt dies zu Stande, auf welchem Wege gelangt die Reizung des Punktes in die Leber?

Die Leser wissen, dass alle Phänomene der Ernährung, wie auch alle Secretionen, n i c h t unter der Herrschaft des Willens stehen. Es sind dies Vorgänge im Organismus, die sich unserm Bewusstsein ganz entziehen; so z. B. wird der Urin von den Nieren immerfort secernirt, ohne dass wir's wissen, noch wollen. Die Bewegungen der Excretion sind wol bis zu einem gewissen Grade unserm Willen unterthänig, wir haben das Bewusstsein dieser Excretion, aber die Secretion in den Nieren, der Uebergang des Urins aus den Nieren in die Blase ist von unserm Willen ganz unabhängig. Bei allen solchen unwillkürlichen organischen Verrichtungen wird ein Organ durch einen von aussen kommenden Reiz getroffen, dieser Reiz wird durch einen Gefühlsnerven ins Nervencentrum übergeführt und von dort durch ein anderes Nervensystem wieder auf ein anderes Organ übertragen, wo sich dann die Lebenserscheinungen, wenn es ein Muskel ist, durch Bewegung, wenn es eine Drüse ist, durch eine Secretion offenbaren. Z. B. ein fremder Körper fällt ins Auge und reizt die Bindehaut, augenblicklich erscheint ein Thränenfluss; die Nerven der Bindehaut des fünften Nervenpaares werden in diesem Falle gereizt, sie tragen die Reizung aufs Gehirn über,

und vom Gehirn wird diese Reizung durch andere Nerven zur Thränendrüse geleitet. Durch eine ähnliche Reflexwirkung wird die Speichelsecretion vermehrt, wenn die Zunge durch einen sapiden Körper gereizt wird; die Nerven der Zunge führen den Reiz ins Gehirn, und aus dem Gehirn wird der Reiz durch andere Nerven auf die Speicheldrüsen übertragen. Worauf aber besonders zu achten bleibt, ist, dass zwischen dem Organ, welches die Reizung zugesandt bekommt, und dem Nervencentrum, welches sie abschickt, fast immer ein dem Sympathicus angehöriges Ganglion sich vorfindet.

Nach diesen vorausgeschickten Andeutungen kann man auf folgende Weise zum Verständniss gelangen, wie die Nervenerregung die Verrichtung der Leber in fortdauernder Thätigkeit erhält. Der Ausgangspunkt der Erregung ist die Lunge, welche mit der von aussen eingeströmten Luft in Berührung gekommen ist; wir spüren dies zwar nicht, haben davon kein deutliches Bewusstsein, diese Erregung ist darum doch vorhanden und wird von den Nervenfäden des Pneumogastricus, welche mit den Capillaren der Lunge in Berührung kommen, ins verlängerte Mark gebracht, von diesem Nervencentrum durchs Rückenmark und den Sympathicus in die Leber geleitet. Die von aussen gekommene Erregung wird daher nicht in gerader Linie zur Leber geführt, sondern erst auf einem Umwege dahin gebracht.

Es ist für uns sehr wichtig, in dieser Hinsicht zu den klarsten Begriffen zu gelangen. Wenn ich daher von Seite des Lesers die grösste Aufmerksamkeit in Anspruch nehme, werde ich meinerseits durch alle mir zu Gebote stehende Deutlichkeit mich derselben würdig zu zeigen befleissen. Anatomische Bekanntschaft mit Ursprung und Vertheilung des Pneumogastricus, wie auch des sympathischen Nerven, darf ich wohl nicht in Zweifel ziehen.

Wenn man einem Thiere die beiden pneumogastrischen Nerven durchschneidet und dasselbe den zweiten oder dritten Tag darauf tödtet, so findet man in der Leber keinen Zucker mehr. Wie ist die Zuckerbereitung unterbrochen worden?

Es kann dies nicht Folge sein der plötzlich aufhörenden

Einwirkung, welche vom verlängerten Marke längs der pneumogastrischen Nerven zur Leber hinunter geleitet wird, denn wenn der Pneumogastricus in der Halsgegend zuerst durchschnitten und der Nackenstich nachher gemacht wird, wobei ja doch ein Punkt des verlängerten Markes verletzt wird, so wird das Thier dennoch diabetisch. Ferner wenn man den peripherischen Stumpf des am Halse durchgeschnittenen Pneumogastricus reizt, so wird hierdurch die Zuckerbereitung nicht befördert. Es ist hiermit der Beweis geliefert, dass die zur Leber kommende Erregung nicht auf der Bahn des Pneumogastricus hinunter steigt. Wird aber der dem verlängerten Marke näher liegende obere centrale Stumpf des am Halse durchgeschnittenen Pneumogastricus, welcher daher die Einwirkung nur nach oben zu leiten vermag, erregt, so wird hierdurch die Zuckerbereitung in der Leber nicht nur nicht unterbrochen, sondern sie dauert fort, sie kann durch Anwendung eines starken Reizes sogar erhöht werden.

Wenn daher die pneumogastrischen Nerven in der Halsgegend durchgeschnitten werden, so hört die Zuckerbereitung in der Leber nicht deswegen auf, weil der Einfluss des Nervencentrums nicht mehr zur Leber hinunter geleitet werden kann, sondern weil hierdurch verhindert wird, dass die von der Lunge herkommende Erregung nicht mehr zum verlängerten Marke, daher von dort aus nicht zur Leber gelangen kann. Im normalen Zustande ist es hauptsächlich die Lunge, welche durch die äussere Luft angeregt, diese Erregung durch den Pneumogastricus ins Nervencentrum bringt und so durch Reflexwirkung auf die Leber übergeht. Um dies noch augenscheinlicher zu beweisen, braucht man nur den Pneumogastricus anstatt in der Cervicalgegend (wonach der Zucker in der Leber verschwindet) nur tiefer unten in der Brusthöhle, zwischen Lunge und Leber, zu durchschneiden, die directe Verbindung zwischen Leber und Nervencentrum ist alsdann ebenso aufgehoben, als wenn man den Pneumogastricus in der Halsgegend durchschneidet, obgleich in diesem Falle die Zuckerbereitung ungehindert fortbesteht. Wo aber der Pneumogastricus zwischen Lunge und Leber durchschnitten, ist die Bahn der Reflexwirkung von der

Lunge zum Nervencentrum und von da zur Leber nicht unterbrochen.

Nun, wo festgestellt ist, dass die Reizung nicht von oben hinunter zum Pneumogastricus geht, sondern durch den Pneumogastricus von unten nach oben geleitet wird, bleibt nur noch zu untersuchen, welchen Weg die Reizung, im Nervencentrum angekommen, verfolgt, um in die Leber zu gelangen. Wir wollen dies jetzt nur mit wenigen Worten andeuten, da wir später bei einer andern Gelegenheit ausführlich darauf zurückkommen. Vom Nervencentrum geht die Reizung aufs Rückenmark über, das Rückenmark aber trägt dieselbe durch Vermittelung des grossen und kleinen Nervus splanchnicus und anderer Nervenfäden, welche das Gangliensystem mit dem Cerebrospinalsystem in Verbindung setzen, auf die Leber über.

Die Beschreibung der Operationsmethoden, wie man den Pneumogastricus in der Cervicalgegend, wie man ihn zwischen Lunge und Leber am lebenden Thier durchschneidet, bleibe ich den Lesern schuldig. Diese Schuld wird jedoch sehr bald abgetragen werden und als Geduldsbonification die genaue Beschreibung einer wenig bekannten Methode, den Nackenstich leicht und mit Sicherheit auszuführen, mit bildlichen Darstellungen versinnlicht zugefügt werden. Die genaue Kenntniss des Nackenstichs ist um so wichtiger, weil nach Verschiedenheit der Ausführung auch verschiedene Resultate erlangt werden. Beim Diabetes ist der Urin nicht nur in Hinsicht seiner Qualität verändert, die Quantität desselben muss auch berücksichtigt werden. Der Urin kann zuckerhaltig sein ohne Quantitätserhöhung, er kann vermehrt sein, ohne Zucker zu enthalten, er kann Zucker enthalten und quantitativ nicht gesteigert sein. Alle diese drei Verschiedenheiten können durch den Nackenstich ebenfalls hervorgebracht werden.

In den ältesten Zeiten schon hat man die Krankheit, wo eine grosse Quantität Urin gelassen wurde und derselbe süss schmeckte, mit dem Namen Honigruhr, Diabetes mellitus, belegt. Wo der Urin ebenfalls in grosser Menge gelassen wurde, aber keinen süssen Gescmack hatte, wurde die Krankheit einfach

Harnruhr, von den neueren Pathologen Polyurie genannt. Diejenigen Fälle aber, wo der Urin zwar zuckerhaltig ist, in Hinsicht der Menge aber nicht vom Normalen abweicht, sind ehemals gar nicht beobachtet worden, und auch die neuesten Pathologen haben hierfür noch keinen bezeichnenden Namen festgestellt. Alle diese drei Verschiedenheiten können durch den Nackenstich künstlich erzeugt werden.

Trifft der Stich auf die Mittellinie des Bodens der vierten Gehirnhöhle genau in die Mitte zwischen den Ursprung der acustischen und den der pneumogastrischen Nerven, so wird sowol die Zuckersecretion der Leber, als auch die Nierensecretion gesteigert: man erzeugt einen künstlichen Diabetes mellitus.

Trifft der Stich etwas höher, als den eben besagten Punkt, auf den Boden der vierten Gehirnkammer, so wird nur die Urinsecretion allein gesteigert, der Urin enthält keinen Zucker und zuweilen eine grössere Quantität von Eiweissstoff: es ist dann eine künstliche Polyurie, zuweilen Albuminurie erzeugt worden.

Unterhalb des obigen Punktes angestochen, wird blos ein grosser Gehalt von Zucker im Urin bemerkt, die Quantität desselben aber nicht gesteigert.

Ich glaube die Wichtigkeit des Nackenstichs nicht besser hervorheben zu können, als durch die einfache Aufzählung aller dieser wiederholt nachmachbaren Thatsachen, füge aber eiligst die Bemerkung hinzu, dass der Nackenstich nicht allein im Besitz der Prärogative ist, Diabetes künstlich hervorbringen zu können. Vielfach wiederholte Versuche nämlich haben gelehrt, dass immer, wo durch irgend ein Mittel die Functionen des animalischen Lebens aufgehoben, die des vegetativen Lebens aber unverletzt erhalten werden, die Thiere diabetisch werden. Sobald bei einem Thiere die Bewegungs- und Gefühlsthätigkeit vernichtet wird, steigert sich sogleich die Thätigkeit aller derjenigen Organe, welche nicht vom Willen beherrscht werden, nebst andern Secretionen wird auch die Zuckersecretion gesteigert und die Thiere scheiden ihn durch den Urin aus.

Dieser unabhängige Bestand der animalischen Lebensäusserungen von den vegetativen Lebensfunctionen ist von Claude

Bernard vor 12 Jahren zuerst mit Hilfe des Curare (des südamerikanischen Pfeilgiftes) bewerkstelligt und später von Kölliker, Pelican und andern in der Wissenschaft hochgestellten Männern bestätigt worden. Die ausführliche Geschichte des Curare ist für uns Homöopathen besonders wichtig, weil wir einen der vielen Wege kennen lernen werden, die zur Kenntniss der Grundwirkung der Arzneien auf den lebenden Organismus führen. Diesem Gegenstande wird daher eine besondere Studie gewidmet werden, da hier nur dasjenige zur Sprache kommt, was auf Leberzuckerbereitung Bezug hat.

Es wurde einem gesunden Hunde etwas Curare unter die Haut eingebracht. Nach 10 Minuten fiel das Thier um, alle willkürlichen Bewegungen hatten aufgehört, das Empfindungsvermögen war erloschen, Gehirn und Rückenmark todt, die vegetativen Functionen dauerten aber noch fort.

Da diese Ernährungsphänomene weiteren Bestandes wegen atmosphärische Luft nicht entbehren können und da die Respirationsbewegungen, welche unter der Herrschaft des centralen Nervensystems stehen, vernichtet waren, so wurden die Respirationsbewegungen durch Einblasung von Luft in die Lungen mittelst eines Blasebalgs ersetzt. Durch diese einfache Manipulation, deren rein physiologische Nothwendigkeit Jedem einleuchtend ist, wurden alle Functionen des vegetativen Lebens im Gange erhalten: das Herz hörte nicht auf zu schlagen, die Blutcirculation war nicht unterbrochen, die Verdauung ging wie im normalen Zustande von statten, und die Secretionen dauerten ebenfalls fort, nur waren dieselben sehr gesteigert. Der Speichel rieselte, die Thränen rannen, der Urin häufte sich in der Blase in so grosser Menge, dass er überfloss. Die Lebersecretion theilte das Loos aller übrigen Secretionen, eine grössere Menge Zucker war in derselben bereitet, das Blut hiervon gesättigt und zwei Stunden darauf auch im Urin gefunden.

War es in diesem Falle eine directe Erregung der Secretionsorgane und mit ihnen auch der Leber, welche das Curare hervorgebracht hat? Nein, es war keine directe Wirkung, denn wir können alle Secretionen, mithin auch die Leberzuckersecre-

tion steigern, indem wir ein Thier in einen künstlichnn apoplektischen Zustand versetzen und die gesammte Zufuhr des Oxygen ebenfalls durch Lufteinblasung ersetzen.

Einem jungen in voller Verdauung begriffenen Hunde wurde der Hirnschädel mit einem Hammer eingeschlagen. Es zeigten sich Blutergüsse und subcutane Infiltrationen unter der Bindehaut, die Pupille war verengert, die Empfindlichkeit des Auges gegen Berührung abgestumpft, Druck auf die zerbrochenen Kopfknochen brachte augenblicklich einen comatösen Zustand hervor, der aber mit Aufhören des Druckes wieder nachliess. So wurde das Thier zwei Stunden lang sich überlassen, es war alsdann ganz gelähmt, nur die Respiration dauerte noch fort. Um auch diese zu vernichten, wurden die pneumogastrischen Nerven auf beiden Seiten des Halses durchschnitten, worauf sich der Athem verlangsamte und plötzlich ganz aufhörte. Um das vegetative Leben noch einige Zeit im Gange zu erhalten, wurde die Lufteinblasung vorgenommen, wonach die Speichelsecretion sehr stark wurde und bis zu seinem einige Zeit darauf erfolgenden Tode fortdauerte. An der Leiche wurde die Blase sehr angefüllt, der Urin zuckerhaltig gefunden. Das Blut der Carotis und Jugularvene entnommen war ebenfalls sehr zuckerhaltig.

In diesem Versuche wurde ein Zustand hervorgebracht, welcher demjenigen ganz ähnlich ist, den wir oben in Folge einer Vergiftung durch Curare kennen gelernt haben. Ein Beweis, dass die Secretionssteigerungen, welche durch Curare hervorgebracht werden, keine directe Einwirkung dieses Giftes sind, daher die gesteigerte Leberzuckerbereitung nicht auf Rechnung einer directen Wirkung dieser Substanz gesetzt werden darf.

Vom diabetischen Zustande, welcher durch den Nackenstich hervorgebracht wird, unterscheidet sich der Curare-Diabetes offenbar dadurch, dass der eine in Folge einer l o c a l e n Erregung entsteht, währenddem der Curare-Diabetes von einer a l l g e m e i n e n Erregung des ganzen Drüsensystems, mithin auch der Leber, abhängt. Es ist dieser Unterschied sehr genau ins Auge zu fassen, denn wir werden sehr oft Gelegenheit bekommen Arzneien kennen zu lernen, die eine a l l g e m e i n e Wirkung haben,

wie Curare, wenn auch indirect aufs Drüsensystem, während andere Arzneien eine solche allgemeine Wirkung direct hervorbringen. Ebenso haben gewisse Arzneien eine local directe Wirkung, währenddem die Localwirkung anderer indirect vor sich geht. Solche verschiedenartige physiologische Eigenschaften werden uns als Stammwirkungen gelten, die Stämme werden sich zu Aesten, die Aeste in Zweige u. s. w. vertheilen.

Genug an dem; wir haben vor der Hand gesehen, dass der Diabetes indirect ebenso durch eine locale Einwirkung aufs Nervencentrum, wie durch eine indirecte allgemeine Einwirkung hervorgebracht werden kann. Man kann aber Diabetes auch hervorbringen, indem man direct auf Gewebe der Leber eine locale Einwirkung bewerkstelligt. So z. B. hat Herr Harley in einen Zweig der Pfortader verdünnten Ammoniak oder Aether eingespritzt, hierdurch die Leber direct local gereizt, und einige Zeit darauf Zucker im Urin gefunden.

Es können durch gewisse Substanzen, wenn sie in den Darmkanal eingeführt und aufgesogen werden, ebenfalls direct locale Erregungen hervorgebracht werden. So hat Herr Leconte Hunde mit salpetersaurem Uranium langsam vergiftet und in ihrem Urin Zucker gefunden. Diese Vergiftungen mit salpetersaurem Uranium verdienen eine besondere Berücksichtigung, die sie auch in der Folge dieser Studien erhalten werden. Es ist dies der einzige mir bis jetzt bekannte Stoff, von welchem Heilung gewisser Formen von Diabetes gehofft werden kann. Auf keinen Fall ist dies von Curare zu erwarten, denn dieser Stoff wirkt erstens nicht direct auf die Lebersecretion, und indirect ist seine Wirkung eine allgemeine, indem er auf alle Drüsen wirkt, so wirkt er auch auf die Vermehrung der Lebersecretion.

Dass durch mechanischen Druck auf die Leber vorübergehende Harnruhr hervorgebracht werden kann, haben wir schon oben erwähnt, ebenso dass durch Erregung der Respirationsorgane mittelst Aethereinhauchung die Zuckersecretion der Leber gesteigert wird. Herr Reynoso, welcher in Folge von Chlorofor-

mirung Zucker im Urin gefunden hat, glaubte dies der verhinderten Oxygenation des Blutes in der Lunge zuschreiben zu dürfen. Dieser Ansicht nach wird immer eine gleiche Quantität von Zucker in der Leber erzeugt, und nur wenn die Verbrennung des Zuckers in der Lunge (durch Chloroform- oder Aethereinathmung) verhindert wird, bleibt der Zucker im Organismus und erscheint im Urin: es erzeugt sich Diabetes.

Von derselben Ansicht geleitet, behauptete Herr Dechambre, dass bei Greisen wegen geringerer Thätigkeit der Lungen der Oxydationsprocess des Blutes daselbst vermindert wird, daher Zucker in ihrem Urin sich zeigt. Ebenso im Urin mancher Epileptiker nach einem starken Anfall. Wir brauchen aber, um das Unhaltbare dieser Ansicht zu beweisen, gar nicht das oben über den Verbrennungsprocess in der Lunge Gesagte zu wiederholen, denn schon der Umstand allein zeigt den Irrthum dieser Ansicht, dass wenn verhinderte ungenügende Respiration Diabetes zu erzeugen im Stande wäre, dies immer stattfinden müsste, sobald man einem lebenden Thiere die nothwendige respirable Luft entzieht. Es wurden aber Hunde und Kaninchen mehrmals versuchsweise in einen beschränkten Luftraum eingeschlossen, bis sie aus Mangel respirabler Luft verendeten, und zu keiner Zeit wurde Zucker in ihrem Urin gefunden.

Von derselben irrigen Ansicht ausgehend behauptete man, dass der Nackenstich nur darum Diabetes hervorbringe, weil bei dieser Operation der Lebensknoten (Flourens) verletzt und hierdurch die Respiration gehemmt würde. Man hat aber vergessen, dass derjenige Punkt des verlängerten Markes, welcher von Flourens Lebensknoten mit Recht genannt wurde, viel tiefer liegt als der beim Nackenstich zu treffende Punkt. Ferner wird durch Verletzung des Lebensknotens die Respiration nicht verlangsamt, sondern ganz aufgehoben, daher diese Operation nur zur schnellen Tödtung der Thiere angewendet wird; während der gut ausgeführte Nackenstich die Respiration auch nicht einmal langsamer macht, das arterielle Blut seine rothe Farbe behält, ja sogar das Venenblut weniger dunkel gefärbt ist.

Die verehrten Leser können hieraus ersehen, wie ein und

dasselbe Symptom auf so verschiedene Weise hervorgebracht werden kann: dass die Harnruhr nicht auf eine einzige Ursache beschränkt ist. Alle diese verschiedenen Quellen des Diabetes hier aufzuzählen, liegt nicht im Bereich unserer Aufgabe. In dieser Skizze der Glykogenie ist selbst alles hierauf Bezügliche wiederzugeben unmöglich, ja selbst das Gebrachte ist noch nicht ausführlich genug erörtert, um allen möglichen Entgegnungen widerstehen zu können. So z. B. haben wir gesehen, dass bei einem durch Curare vergifteten Thiere, dessen Leben man durch künstliche Lufteinhauchung verlängert hatte, Zucker im Urin gefunden wird. Da wir nun oben die Erregung, welche die Lunge durch den Eintritt der Luft erleidet, als eine Ursache der Zuckerbildung in der Leber erwähnt haben, so wird man entgegnen, dass die vermehrte Zuckerbildung, die man in Folge von Vergiftung mit Curare bei Thieren bemerkt, auch nur durch stärkere Erregung der Lunge, die wir bei der künstlichen Lufteinhauchung auf den Blasebalg bewirken, hervorgebracht wird.

Diesen Vorwurf kann man schon dadurch leicht vernichten, dass durch Curare nicht nur die Lebersecretion, sondern alle Secretionen zu gleicher Zeit gesteigert werden, was gewiss nicht von der künstlichen Lufteinblasung herrühren kann. In welchem Zusammenhange steht die Vermehrung des Speichels, der Thränen mit Erregung der Lunge?

Aber mehr noch; directe und comparative Versuche beweisen unwiderruflich, dass ein solcher Vorwurf ganz ungegründet ist. Es wurden zwei Kaninchen genommen, nur bei einem die pneumogastrischen Nerven in der Mitte der Halsgegend durchschnitten, hierauf beide zu gleicher Zeit mit unter die Haut eingebrachten Curare vergiftet, dann durch künstliche Lufteinblasung ihr vegetatives Leben noch eine Zeit lang im Gange erhalten. Bei beiden erschien Zucker im Urin. Dies durfte aber bei dem Einen, welchen die Pneumogastrici durchgeschnitten waren, nicht der Fall sein, denn die Erregung der Lunge konnte bei diesem nicht mehr übertragen werden.

Kurz, die Leber muss immer direct oder indirect zu einer vermehrten Zuckerbereitung angeregt werden, damit Zucker im

Urin sich zeigt, damit ein Thier diabetisch wird. Nur darf die Erregung eine gewisse Grenze nicht überschreiten, auf die Gefahr hin, ganz entgegengesetzte Resultate von denjenigen, die man erzielen wollte, zu erhalten, auf die Gefahr hin, diejenigen Functionen, welche man steigern wollte, gänzlich aufgehoben zu sehen.

Eine leichte Erregung des Nervensystems vermehrt die Leberzuckersecretion; wird aber die Erregung zu einer heftigen Schmerzen hervorbringenden Reizung gesteigert, so hört die Lebersecretion ganz auf. Wenn man bei einem Thiere die Rückenmarkhöhle öffnet, um das Rückenmark bloszulegen, und einige Stunden darauf die Autopsie des Thieres vornimmt, so findet man in der Leber wenig oder gar keinen Zucker mehr. Ebenso niemals in den Leichen an schmerzhaften Krankheiten oder schmerzlichen Operationen schnell gestorbener Menschen.

Heftige Schmerzen stören und verhindern die organischen Secretionen. Es darf uns daher nicht wundern, dass wo, wie bei Vergiftung mit Curare, die Thiere gar keine Schmerzen empfinden, die Secretionen (indem man künstlich das vegetative Leben verlängert) einer grössern Thätigkeit theilhaftig werden. Ob dasselbe bei Opium stattfindet, ob bei Thieren, welche mit starken Gaben Mohnsaft vergiftet werden, auch alle Secretionen sich steigern, ob durch geringe Gaben von Opium Thieren beigebracht, die Leberzuckersecretion eine Veränderung erfährt, weiss ich nicht. Es wäre sehr interessant dies zu untersuchen, ich erlaube mir daher die Aufmerksamkeit der verehrten Leser hierauf zu lenken.

Im Allgemeinen dürfen wir annehmen, dass die Einwirkung einer Arznei auf ein Organ zwei verschiedene begrenzbare Grade des Effects zu erzeugen im Stande ist. Wie gesagt, die Grenze kann bis jetzt noch nicht genau bestimmt werden, aber dass eine solche existirt, erhellt leicht daraus, dass wo diese Grenze überschritten wird, man diametral entgegengesetzte Erscheinungen beobachtet.

Um ein handgreifliches Beispiel zu liefern, wollen wir hierzu die Secretion des Succus gastricus verwenden. Die Secretion des Magensaftes ist an Menschen, welche mit Magenfisteln behaf-

tet waren, wie auch an gesunden Thieren, bei welchen Magenfisteln künstlich sehr leicht gemacht werden können, genau beobachtet worden. Wenn der Magen leer ist, so wird niemals Magensaft secernirt. Wird hingegen durch die Magenfistelöffnung ein glattes, an der Spitze gut abgerundetes Glasstäbchen in die Magenhöhle eingeführt und die Magenwände damit leicht bestrichen, oder mit einem eingeführten Stückchen feinen Badeschwamm leicht erregt, so wird die blasse Magenwandung gleich roth, und aus den Magendrüsen sickert der Succus gastricus in grosser Menge schnell hervor. Wie im normalen Zustande durch den Speisebrei, wird auf diese Weise eine leichte Erregung hervorgebracht. Wird aber anstatt einer solchen leisen Berührung die Magenwand stark gerieben, mit einem rauhen harten Körper bekratzt, so verändert sich die Scene sogleich: die Magenwand secernirt gar keinen Succus gastricus.

Die Gesetze des Lebens sind ganz andere, als die der Physik und Chemie. In der Physik entspricht einer verdoppelten Kraftanwendung immer ein proportioneller Effect. Die lebenden Erscheinungen aber werden alle nur bis zu einem gewissen Grade durch verstärkte Einwirkung erhöht; wird die Grenze überschritten, so treten der Erwartung ganz widersprechende Erscheinungen auf. Die Grenze, wo die Erregung aufhört, überschritten, in eine ganz entgegengesetzte Wirkung überschnappt, ist nicht nur bei verschiedenen Individuen wandelbar, sie ist bei einem und demselben Individuum nicht immer dieselbe. Sie ist bei einem und demselben Individuum in Hinsicht der Zeit, Epochen seines Alters, wie der wechselnden Verhältnisse, in welchem es sich jedesmal befindet, verschieden.

Immer wird es klarer und einleuchtender, dass der lebende Organismus eigenen v i t a l e n Gesetzen, und nicht blos Gesetzen der Physik und Chemie gehorcht. Die grossen Arbeiten der heutigen Chemiker und Physiker, welche den Namen von Physiologen ebenso usurpiren, wie die Cadaveristen die Benennung physiologischer Aerzte, werden niemals zu einem für die Medicin, H e i l k u n s t, nutzbaren Zwecke führen.

Der lebende Organismus wird geboren, wächst, wird krank,

gesundet wieder, und stirbt, während die äusseren Einflüsse immer dieselben sind und bleiben werden. Er besitzt seine eigne Autonomie und Spontaneität. Das Kind, der Greis, der Gesunde, der Kranke, leben sie nicht alle unter demselben barometrischen Drucke? Werden sie nicht von derselben Sonne erwärmt, erstarren sie nicht in derselben Winterkälte?

Woher diese Unabhängigkeit des lebenden Organismus? dies wollen wir ein andermal in Betrachtung ziehen.

Paris, Sylvesternacht 1860.

nen zu haben. Es gehört ein in unserer Zeit seltener Muth dazu, sich einem kleinen Häuflein Gesinnungstüchtiger anzuschliessen und die scheelsüchtigen und spöttischen Blicke einer ganzen Welt auf sich zu ziehen. Allein der Kampf für die Wahrheit ist um so ruhmwürdigerer, wenn er mit Gefahren und Mühen verbunden ist. Und wenn einst diese Wahrheit ihren triumphirenden Einzug feiern wird, dann wird unser Verf. das erhebende Bewusstsein in sich fühlen, ein schönes Theil zur Erringung dieses herrlichen Sieges beigetragen zu haben.

Endlich noch eine Bitte, die uns die Dankbarkeit dictirt. Verf. ist auch in dieser Schrift, wenn auch mehr andeutungsweise, auf seine Gewebsversuche und die darauf gegründete Gewebstherapie zurückgekommen und hat wiederholt auf deren hohe Bedeutung für die Homöopathie und Homöopathen hingewiesen. Möge es ihm daher gefallen, in einer unserer Zeitschriften ein bündiges Resumé dieser Versuche und Resultate und der daraus abgeleiteten Schlussfolgerungen zu veröffentlichen, damit wir prüfen können, ob wir auch in dieser Beziehung mit dem Verf. Hand in Hand zu gehen vermögen.

IV.

Studien der Arzneimittellehre.

Von Dr. **Roth** in Paris.

10. *Studie. Veratrum. Gerstel. Greding.*

Ich hatte schon Gelegenheit, meine verehrten Leser Bd. XI. p. 306 dieser Zeitschrift aufmerksam zu machen, dass ich immer zuerst kurze Andeutungen über so Manches mir erlaube, was erst in späteren Studien zur Entwickelung kommen darf. Es folgt hieraus, dass die fragmentarische Natur dieser Studien immerfort beibehalten werden kann und meine Arbeiten sich gegen den Vorwurf, irgend einer dogmatischen Tendenz Vorschub leisten zu wollen, vollkommen sicherstellen.

Diese Studien sind eben nur Studien, und nichts anderes. Was heute nur kurz angegeben ist, kann morgen weiter ausgeführt werden; wo heute gefehlt wurde, kann morgen nachgeholfen werden. Nicht ein abgeschlossenes Meisterwerk, wie ich ebenfalls schon erwähnt: meine Lehr- und Irrfahrten sollen offen (vielleicht als warnendes Beispiel für Andere) vorgelegt werden. Gelingt es mir, auch nur einige Punkte zu erhellen, so wird der ganze, wenn auch beschränkte Raum zur deutlichen Anschauung kommen.

Von Veratrum wurde in der 7. Studie, Bd. XII. p. 317 der Erste Reinigungsversuch gegeben und die fernere Häutung meiner Raupe auf weitere Tage verschoben. Leider ist mir heute auch noch nicht vergönnt, diese erste Andeutung mit

bestimmteren Zügen zu begrenzen, viel weniger ganz auszuführen, denn viele, noch sehr viele schon existirende Materialien sind noch gar nicht herbeigeholt, die vorhandenen noch nicht gesichtet, meine und Anderer Irrthümer nicht ausgeschieden, ja Vieles muss hierzu erst neu geschaffen werden.

Zu den herbeizuholenden Materialien gehört folgende von Herrn Gerstel in Wien in der Allg. hom. Ztg. Bd. 54. p. 162. 20. Juli 1857 veröffentlichte Aeusserung:

„Hahnemann führt auch Greding als Gewährsmann für Veratrum an; ich übergehe diese reichliche Symptomenlese, weil sie ebensowenig hier wie bei Belladonna, Hyoscyamus und Stramonium nur im allerentferntesten maassgebend sein kann, und es für jeden praktischen homöopathischen Arzt eine Gewissenssache wäre, bei einem dieser Mittel auf den aus dieser Quelle entspringenden Symptomen allein eine homöopathische Anwendung stützen zu wollen."

„Greding, dirigirender Arzt eines Armen- und Siechhauses, in dem nur fast unheilbar Blöde, Epileptische und Geisteskranke, meist aber derart complicirte Individuen sich befanden, war ein Zeitgenosse Störk's und hat Anlass genommen, mit den von ihm entdeckten Extractbereitungen aus frischen Pflanzen Versuche bei seinen Kranken zu machen. Bei Veratrum zog er aber erfahrungsmässig vor, das aus der getrockneten frischen Wurzel durch Zerstossen bereitete und mit Zucker versetzte Pulver*) von 1—7 Gran pro dosi bei den einzelnen Kranken durch 4—6 Wochen als Versuch in Anwendung zu bringen. Vergleicht man die Resultate von obigen 4 Arzneien bei denselben Kranken, so treten auffallende Aehnlichkeiten ein, abgesehen davon, dass die Hauptwirkung der entsprechenden Arznei in groben Zügen, wie bei starken Vergiftungen, hervortritt. Daher darf es nicht wundern, dass man bei Veratrum z. B. ungemein viel Urinabgang, viel Schweiss, Speichelfluss u. s. w. findet. Man vergleiche damit Belladonna, Hyoscyamus und Stramonium, und man findet dieselben Symptome in gleich überwiegender Menge,

*) Wie auch mit Pillen aus Veratrum-Pulver, Baldrian-Extract und Eichelmistel-Extract zusammengesetzt. Roth.

da die Versuche immer an 20—30 verschiedenen derartigen Individuen gemacht wurden."

„Bei Veratrum waren Ekel, Neigung zum Erbrechen und verschiedenartigste Erbrechungen selbst die constantesten Resultate."

„Ich glaube daher, dass man Greding als Gewährsmann in unserer Arzneimittellehre unbedingt daraus streichen kann. Ich habe mir zwar die nichts weniger als angenehme Mühe genommen, die betreffenden Fälle von Stramonium, Hyoscyamus und Belladonna im lateinischen Original*) durchzulesen, zu vergleichen und sogar zu excerpiren. Ich gestehe aber und sehe es auch ein, dass es nicht lohnend ist, selbe bekannt zu geben. Wer hiervon sich überzeugen will, den verweise ich in Bezug auf Veratrum auf Frank, Bd. III. p. 909—924."

Herr Gerstel hat vollkommen recht, es ist nicht lohnend, die Wahrheit ans Licht zu fördern. Ein altes deutsches Sprüchwort lautet: wer die Wahrheit sagt, dem schlägt man die Geige an den Kopf, und darum sprach auch der weise Fontanelle: „Wäre meine Hand mit Wahrheiten vollgefüllt, ich würde mich hüten sie zu öffnen."

Gar nicht öffnen, ganz still sich verhalten und dem Lauf der Dinge ruhig zusehen, ist sehr weise; hat man aber erst die Unvorsichtigkeit, um nicht zu sagen Narrheit begangen, die Hand zu lüften, so muss man sie ganz offen zur Schau bringen, auf dass Niemand die Gelegenheit erhascht, das nur halb Gezeigte verdächtigen zu können. Herr Gerstel hat sehr gefehlt, aus Wohlwollen und guter Absicht gefehlt, und ich habe leider auch mir oftmals dergleichen Fehler zu Schulden kommen lassen und gebüsst.

Man darf keine Mühe scheuen, keine Wiederholungen vermeiden, keine Langeweile sich und den Lesern ersparen wollen, sondern Alles muss, wenn man Missverständnissen und unangenehmen Controversen entgehen will, vorgekaut und wieder gekaut werden, die allerkleinsten Umstände müssen erwogen, die

*) Ludwig, Adwersaria medico practica. Lipsiae 1769. R.

allerdümmsten und abgeschmacktesten Entgegnungen müssen vorausgesehen werden, sonst rafft irgend ein Kraftgenie so einen verwitterten Eselskiefer auf der Heerstrasse auf und dünkt sich, ein neuer Samson, berufen zu sein, damit alle Ungläubige von der Erde vertilgen zu können.

Alles muss daher so ausführlich vorgelegt werden, dass böswillige Deutung keinen Platz vorfindet um sich anzukletten, und damit die faulste Intelligenz in den Stand gesetzt wird, alles ohne Mühe, behaglich im gepolsterten Lehnstuhl sitzend, zu überschauen.

Herr Gerstel hat sich durch grobes Geschütz zum Schweigen bringen lassen, ebenso wie früher die Herren Kurtz und Helbig. Man verzeihe mir, dies nicht zu billigen. Dürfte ich den Muth dieser Herren nur im entferntesten in Zweifel ziehen, so würde ich sie aufmerksam machen, dass alle diese ungezogenen Kanonen keine Tragweite haben und aus Mangel an Argumenten nur blind geladen sind. Ich werde diesen von mir hochgehaltenen Männern gewiss nicht zumuthen, mit ähnlichen Waffen zu ripostiren; denn erstens wäre dies ihres Charakters und ihrer wissenschaftlichen Stellung nicht würdig; zweitens besitzen sie keine solchen Waffen; und drittens wenn sie solche sich auch sehr leicht von Pariser Fischweibern oder von Wiener Fiacres verschaffen könnten, so wäre es doch sehr gewagt, ihren ungeübten Händen eine solche Aufgabe anzuvertrauen. Denn gewisse Leute saugen aus ihrem Mutterboden, der Grobheit, immer neue Kräfte, sind daher auf diese Weise unüberwindlich.

Viel klüger ist es, die Grobheiten gar nicht zu bemerken; je gröber angerufen, um desto höflicher muss man antworten und die Gewaltigen auf's Gebiet anständiger wissenschaftlicher Discussion hinüberlocken. Dort erlahmen die Riesenarme, und es gehört keine übermenschliche Kraft dazu, sie mit unwiderlegbaren Beweisen so zu umschlingen, dass ihnen der Grobheit speiende Odem vergeht. Wer aber noch besser thun will, möge Folgendes bedenken:

Alle Vorwürfe und Einwürfe, die der Homöopathie von ihren unversöhnlichen Feinden gemacht werden, reduciren sich auf

einige wenige Punkte, die seit 40 Jahren immer wiederholt werden. Sie sind theils zugestanden, theils berichtigt, theils widerlegt worden und zu Gemeinplätzen herunter gesunken. Trotzdem steht alle Augenblicke wieder ein neuer Held auf, um mit denselben vermoderten Entgegnungen die Homöopathie zu vernichten.

Ganz so verfahren die sich anfeindenden Parteien in unserm Innern. Die Angriffe und Entgegnungen laufen immer in demselben Cirkel herum; anstatt sich zu bemühen, die Fragen richtig zu stellen, was beantwortbar ist zu beantworten und ein für allemal zu Ende zu bringen; was aber nicht beantwortbar ist, vor der Hand der individuellen Meinung zu überlassen; anstatt offen zu sagen: dies wissen wir und könnens beweisen, und dies glauben wir blos, weil wirs nicht beweisen können; ist leider ein ganz anderes Verfahren zur Herrschaft gelangt. Es gibt bei uns noch Männer, die ihren Glauben, d. i. was sie zu beweisen nicht im Stande sind, Andern aufzwingen wollen.

Und dies nicht genug; wer ihrem Sinne nicht nachgeht, wer in die heilige Gilde der Unfehlbarkeit nicht aufgenommen worden, dem ist nicht einmal der Versuch erlaubt, nach etwas Besserem zu ringen. Wie in der Fabel vom Gärtnershunde, können sie zwar selber den Knochen nicht zernagen, wollen aber doch nicht leiden, dass ein Anderer seine Zähne daran wagt.

Die Homöopathie steht heute in wissenschaftlicher Hinsicht noch auf derselben Stufe, auf der sie vor 40 Jahren gestanden, noch immer dasselbe Amalgam von Wahrheit und Irrthum. Wer es aber auch nur im entferntesten wagt hierauf hinzuweisen, oder gar die unausweichbaren Irrthümer der jungen Kunst auszuscheiden versucht, der muss darauf gefasst sein der hierzu nothwendigen Ruhe sich nicht lange erfreuen zu dürfen. Da passen die Unfehlbaren zuerst still lauernd auf, wie der Verwegene, die Höhe hinanklimmend, schwindelnd stürzen und den Hals brechen wird. Geschieht dies ihrem Wunsche nach nicht schnell genug, so beginnt der stille Ingrimm sich Luft zu machen durch Anspielungen auf Fehltritte, welche beim unwegsamen Gange unvermeidlich sind. Genügt dies nicht, so lässt man einige Brandraketen der Persiflage steigen, und nutzt dies auch noch

nicht, so wird die grobe Artillerie losgelassen. Das zischt alsdann und pifft und pafft, macht unnütze Löcher in der Luft, ohne zu schaden, ohne zu treffen, zur eitlen Belustigung müssiger Köpfe, welchen Journalhetzereien unbezahlbare Gaudia gewähren.

Das beste Mittel daher ist, wenn man seiner geistigen Ruhe nicht verlustig werden will, auf alle persönlichen Anfechtungen gar nicht zu achten, unbekümmert seinem Tagewerke nachzugehen und sich langsam dem vorgestreckten Ziele, sei es noch so weit oder noch so hoch gelegen, durch Geduld und Ausdauer näher zu bringen.

Ich erlaube mir daher diese verehrten Herren zu neuer Thätigkeit einzuladen, Herrn Gerstel insbesondere, seinen Faden wieder aufzunehmen, was er begonnen, fleissig abzuspinnen.

Wir Alle wollen hiermit das letzte Wort an diesen unerquicklichen Gegenstand vergeudet haben und nie mehr demselben auch nur einer Erwähnung würdig erachten.

Aus Herrn Gerstel's (oben gebrachter) Aeusserung geht offenbar seine Meinung hervor, dass Symptome, an Epileptikern und Geisteskranken in Folge einer gegebenen Arznei wahrgenommen, nicht mit Sicherheit diesen Arzneien zugeschrieben werden dürfen. Ich theile seine Meinung. Aber hiermit ist es nicht abgethan; ein Anderer hat das vollkommenste Recht, seine der unsrigen entgegengesetzte Meinung auszusprechen. Und Meinung für Meinung, ist die andere der unsrigen werth.

Das erste Erforderniss aller genauen Untersuchung ist immer, seine eigene Meinung zu bekämpfen, alle möglichen Entgegnungen sich selbst zu machen, mit sich selbst schonungslos zu verfahren. Man riskirt hierbei nichts, als oft seinen eigenen Irrthum, der sich so leicht in die Falten der Eigenliebe versteckt, zu entdecken; und dies ist ein sehr grosser Gewinn. Nebenbei fällt immer etwas ab, was für das Opfer des Geständnisses, geirrt zu haben, reichlichen Ersatz bietet.

Das zweite Erforderniss ist, die Frage richtig zu stellen. Eine sehr schwere Aufgabe; eine so schwere Aufgabe, dass ich nicht nur Herrn Gerstel, sondern alle Leser dieser Blät-

ter, meine verehrtesten Freunde, wie meine intimsten Feinde, mir hierbei zu helfen bitte.

Wollte ich die Frage stellen: dürfen von Kranken deducirte Symptome in die Reine Arzneimittellehre aufgenommen werden? so wäre gleich die Möglichlichkeit vernichtet, eine richtige Antwort zu erhalten.

Der Wiener Prüfungsverein hat mit Cyclamen Versuche an syphilitischen Mädchen gemacht, die theils noch krank waren, grösstentheils aber in der Reconvalescenz nach Blennorhoe, Condylomen oder Excoriationen der Scheide sich befanden. Die erhaltenen Symptome wurden in die Reinprüfungsberichte aufgenommen: ob mit Recht, ob mit Unrecht, steht mir hier nicht zu, zu entscheiden. Nehmen wir an mit Recht. (S. Ztschr. d. Vereins der hom. Aerzte Oesterreichs. Bd. II. p. 470.)

Wenn ich aber Symptomen, die an Syphilitischen, oder eben syphilitisch Gewesenen beobachtet wurden, das Recht zugestehe, Materialien für eine Reine Arzneimittellehre abgeben zu dürfen, warum habe ich die von Herrn Hering an Leprosen nach Anwendung von Arsenik beobachteten Symptome als unbrauchbar ausgeschlossen? (S. Vjschr. Bd. XII. 6. Studie. p. 71.) Und warum hat dasselbe vor mir ein eminentes Mitglied des Wiener Prüfungsvereins gethan? (S. Oesterr. Ztschr. f. Hom. 1844. Bd. 1. Heft 3. p. 33.)

Da wir jetzt mit der Glykogenie Claude Bernard's theilweise Bekanntschaft gemacht haben, will ich hier einen sonderbaren Umstand nicht verhehlen. Die Zuckerbereitung in der Leber wird durch Krankheiten bei Menschen und Thieren aufgehoben. Nun hat aber Claude Bernard eines Tages an einem gesund aussehenden Hunde experimentirt, die Leber grösstentheils durch krebsartige Wucherungen degenerirt getroffen, und doch noch Zucker in der Leber gefunden!

Ein Anderer wird mit dem anscheinend gerechten Vorwurf kommen: wie darf man die nach genommenem Cyclamen an Syphilitischen bemerkten Erscheinungen als Reinprüfungssymptome aufnehmen? Sie rühren gar nicht von Cyclamen her: es sind Effecte des früher eingenommenen Jodkalis oder der Quecksilber-

präparate; es sind Jod- und Mercurwirkungen, und nicht Cyclamensymptome.

Ein Dritter, hierauf sich stützend, wird sagen: die meisten durch Vergiftungen erhaltenen Symptome, die in der Arzneimittellehre in Unzahl aufgenommen sind, bieten grösstentheils auch keine Sicherheit. Denn gewisse Klassen von Giften, wie die metallischen, bringen immer Erbrechen, Durchfälle, kalte Schweisse etc. hervor, die narkotischen immer Sinnesstörungen etc., alle, wenn sie mit Tode enden, bringen Convulsionen etc. hervor; alle übrigen Particularitäten stammen gar nicht von den Giften, sondern von der Individualität des Vergifteten und von den eingenommenen Gegenmitteln, die, in zu grossen Quantitäten eingegeben, selbst solche Reactionen hervorzubringen im Stande sind.

Ein Vierter wird sprechen: wer steht mir dafür ein, dass die Personen, die durch eine Arzneisubstanz vergiftet wurden, nicht schon vor der Vergiftung krank waren? Die particularen Vergiftungssymptome rühren daher von der durch den Vergiftungsreiz gesteigerten primitiven Krankheit, und nicht von der Giftsubstanz her.

Ein Fünfter wird dieses Argument sogar auf alle Gesundprüfungen ausdehnen und sagen: da Niemand ganz gesund ist, so sind alle Prüfungen mit Arzneien immer nur Prüfungen an mehr oder weniger kranken Menschen, und man muss entweder die Gesundprüfungen ganz aufgeben, oder die Prüfungen, die an als krank geltenden Personen gemacht werden, ebenfalls unbedingt zulassen.

Ein Sechster wird endlich ausrufen: was? Symptome, die an Geisteskranken beobachtet werden, will man nicht als geltend zulassen? Diese sind eben und besonders dazu geeignet, sichere Prüfungsergebnisse zu liefern. Geisteskranke sind gegen Arzneien sehr unempfindlich, und wenn in Folge sehr grosser Arzneigaben Symptome bemerkt werden, so kann man sicher sein, dass dies ächte charakteristische Symptome der Arznei sind und nicht andern Einflüssen angehören, welchen Nichtgeisteskranke sich zu entziehen niemals im Stande sind.

Mit der oben gestellten Frage kann man, wie die verehrten Leser sehen, den richtigen Gesichtspunkt so leicht verrücken, dass noch eine Unzahl dergleichen Entgegnungen hervorgebracht werden können, welchen trotz ihres Unsinns ein gewisser Grad von Zulässigkeit nicht abgesprochen werden kann.

Wenn man analytisch zu Werke geht, kann man freilich alle diese Entgegnungen auf Nichts reduciren; aber dass dergleichen nur geboren werden können, zeigt schon, dass die oben gestellte Frage niemals zu einer bestimmten Antwort führen wird.

Wir wollen einmal versuchen, obige Frage in zwei zu spalten, und sehen, was hierbei herauskommt. Symptome an Kranken können auf zweierlei Weise gesammelt werden:

1) indem man Kranken Arzneien eingibt, nicht um sie zu heilen, sondern um zu sehen, welche neue der Krankheit nicht angehörige Erscheinungen hierauf erfolgen werden. Man nennt dies an Kranken Versuche machen, an Kranken experimentiren.

2) Indem man Krankheiten heilen will und zu diesem Zweck Arzneien verabreicht, merkt man auf, welche Erscheinungen sich zeigen werden und welche nicht dem natürlichen Verlauf angehören, und schreibt die beobachteten neuen Erscheinungen der angewendeten Arznei zu.

Wenn man daher den Unterschied zwischen Versuch und Beobachtung genau festhält, so ist man gleich vor einer möglichen Parallelisirung des Cyclamenversuchs und der Arsenikbeobachtungen Hering's sicher gestellt. Sie gehören nicht einer gleichen Kategorie an. Versuchssymptome an Kranken lassen wir daher ganz beiseite, vereinfachen unsere Aufgabe und begnügen uns mit beobachteten Symptomen; wir fragen daher:

Dürfen an Kranken beobachtete Symptome in einer Reinarzneimittellehre zugelassen werden?

Ja, werden mir Alle, die nicht meiner Meinung sind, zurufen, und da ich meine entgegengesetzte Meinung noch nicht bewiesen habe, so muss ich vor der Hand auch Ja sagen, darf

mir aber erlauben nachzusehen, ob die auf diese Weise erhaltenen Symptome auch wirklich gut beobachtet wurden, oder ob nicht Heilsymptome anstatt Krankheitserscheinungen in unserer Arzneimittellehre eingeführt worden sind. Und da habe ich Tausende auf diese Weise eingeschmuggelte Symptome gefunden (aber nicht von Hahnemann), welche wieder unserer Arzneimittellehre das Recht, sich Reinarzneimittellehre nennen zu dürfen, streitig machen. Ich will nur einen der allerkürzesten Beweise, der mir eben einfällt, den Lesern vorlegen.

In Hartlaub und Trink's Reiner Arzneimittellehre, Bd. I. p. 320. Leipzig 1828, lesen wir:

„Sabadillsamen.

Die hier folgenden durchschossenen Symptome erschienen bei einem Knaben von 10 Jahren periodisch jeden Voll- und Neumond, am heftigsten des Nachts. Er erhielt Sabadill. 30., worauf die Symptome, die seit 5 Jahren erschienen waren, ausblieben und 46 Ellen Bandwurm abgingen. Der Knabe ist seitdem von jedem Uebelbefinden befreit.

1. Blödsichtigkeit mit Schwindel. (75)

2. Schwarz und finster vor den Augen. (78)

3. Wüster Kopfschmerz mit Brennen und Jucken der äusseren Bedeckungen, welches Hitzegefühl sich über die Oberfläche des ganzen Körpers ausdehnt. (55)

4. Kratzendes Gefühl im Rachen mit Trockenheit und schwerem Schlingen. (127)

5. Der Geruch des Knoblauchs ist ihm unerträglich. (146)

6. Heisshunger, besonders nach Süssem, nach Honig und Mehlspeisen, mit Abscheu vor Fleisch, Wein und Saurem abwechselnd. (161)

7. Durst nach Bier und Milch. (158)

8. Uebelkeit, Würmerbeseigen u. Erbrechen. (175)

9. Leibschneiden, wie von Messern. (207)

10. Drehen und Regen durch den ganzen Unterleib, wie von einem Knäuel. (210)

11. Zusammenschnürendes Bauchweh u. heftiges Drängen zum Stuhl, mit unmerklichem Abgange. (212)

12. Schmelzendes Abführen, flüssig, mit Schleim und Blut gemengt. (249)

13. Kriebeln und Jucken am After, abwechselnd mit angenehmem Kitzel an den Nasenflügeln und am äussern Ohrgange. (251)

14. Kurzer Athem, trockenes Hüsteln, Magenkrampf. (285)

15. Schlaf durch schreckhafte, unruhige Träume gestört; öfteres Erwachen, wobei sogleich heftige Eiskälte eintritt, mit innerem Hitzegefühl und kaltem Schweiss. (447)

16. Abwechselnd brennende, innere Hitze, und äusseres Kältegefühl. (472)

Wie wir gesehen, sind der Angabe der Herausgeber nach die durchschossenen Symptome Heilungssymptome (was nicht bewiesen ist), und die andern nicht durchschossenen Sabadilla-Reinwirkungen (was wieder auch bestritten werden kann). Aber beides zugestanden, findet man im Prüfungsverzeichniss der Sabadilla, welches jetzt unser Originalverzeichniss ist (Stapf, Beiträge zur Reinen Arzneimittellehre. Leipzig 1836. p. 171 u. flg.) alle diese Symptome ohne Unterschied als Reinprüfungssymptome angegeben, wie man sich sehr leicht überzeugen kann, indem man jedes dieser Symptome einzeln mit Hilfe der in diesen Klammern zugefügten Nummern mit dem Stapff'schen Symptomenregister vergleicht. Was hier mit 16 Symptomen, die nur beispielswegen angeführt wurden, geschehen, wiederholt sich zu tausend Malen in der Reinen Arzneimittellehre und berechtigt mich zu dem Ausspruche, dass ausser offenbaren Individualitätssymptomen, ausser offenbar falschen Citaten, auch noch beigemengte (und schlechte) Heilsymptome die Reine Arzneimittellehre verunreinigen.

Jetzt ist aber an mir die Reihe, zu beweisen, dass an Kranken beobachtete Symptome gar nicht in eine Reine Arzneimittellehre eingeführt werden dürfen. Dies will ich daher heute beginnen und in mehreren späteren Studien zu Ende bringen.

Wir werden im Verlauf dieser Arbeiten alsdann auch sehen, ob die obige Frage richtig gestellt war, oder ob sie noch anders modificirt werden muss, um eine richtige Antwort zu bekommen.

Herr Gerstel und ich behaupten, dass die in Folge von angewendeten Veratrum, Hyoscyamus, Stramonium und Belladonna beobachteten Symptome an Epileptikern und Geisteskranken in einer Reinen Arzneimittellehre keinen Platz einnehmen dürfen. Die drei letztern Arzneien gehören nicht ins Bereich meiner Aufgabe, ich überlasse die Beweisführung Herrn Gerstel. Ueber Veratrum glaubt derselbe schon einen Beweis gegeben zu haben, indem er Herrn Frank's Buch erwähnt. Dies ist aber nur ein Hin- und kein Beweis. Herr Frank in seinen unschätzbaren vier Bänden hat, wie Herr Hering (Amerik. Arzneiprüfungen. pag. 15) richtig bemerkte, sehr treu und gut gegeben, was er brachte, aber nicht immer alles zu Bringende gebracht. Zu bedauernde Auslassungen sind aus der Aufgabe (möglichste Kürze) unausweichbar entstanden. Bei Vorarbeiten darf man immerhin auf Quellen zweiten Sprunges hinweisen, die Responsabilität vor der Hand einem Andern überlassen, wie ich dies oft gethan, oft noch thun werde, und in der 1. Studie, Bd. X. p. 248, angemerkt habe. Sobald man aber zu einem Abschluss kommen will, muss man Alles, was man vorbringt, selbst vertreten. Geht man daher in Hinsicht des Veratrums auf die Urquelle zurück, so findet man zwei sonderbare Umstände:

1) Dass, wie ich zu Anfang dieser Studie schon durch eine Note angedeutet habe und Herrn Gerstel entgangen ist, Veratrum bei mehreren dieser Geisteskranken, mit Baldrian und Eichelmistel vermengt, angewendet wurde. Alle hieraus entnommenen Symptome sind schon aus dieser Ursache allein mit dem Stempel der Unzulässlichkeit gebrandmarkt.

2) Bei genauer Untersuchung erlangt man den unumstösslichen Beweis, dass die Einverleibung dieser offenbaren Irrthümer nicht von Hahnemann, sondern von einer fremden Hand herrührt.

Folgende Symptome finden sich in der R. A.-M.-L. Bd. 3.

p. 346. 2. Aufl. 1825, die Greding's Vermischten Schriften, Altenburg 1781, p. 30 u. flg. entlehnt wurden:

2. 7. 11. 12. 13. 21. 22. 23. 24. 32. 33. 34. 42. 43. 44. 45. 46. 48. 50. 53. 54. 55. 56. 60. 61. 62. 63. 64. 68. 70. 71. 72. 73. 74. 82. 83. 84. 85. 86. 94. 96. 102. 103. 106. 107. 108. 113. 115. 118. 119. 120. 121. 122. 128. 130. 133. 134. 135. 136. 137. 138. 139. 140. 141. 142. 144. 145. 146. 147. 148. 149. 150. 151. 152. 153. 154. 155. 156. 157. 162. 163. 165. 166. 167. 168. 174. 176. 179. 180. 181. 183. 189. 198. 199. 200. 201. 202. 207. 208. 209. 211. 213. 215. 216. 218. 219. 220. 221. 222. 223. 224. 225. 226. 242. 243. 244. 245. 247. 248. 251. 252. 253. 257. 258. 259. 260. 261. 263. 264. 267. 268. 273. 292. 298. 319. 320. 321. 323. 325. 333. 335. 336. 338. 339. 347. 354. 355. 357. 358. 359. 360. 362. 363. 364. 365. 366. 367. 368. 369. 370. 371. 372. 373. 374. 375. 376. 377. 378. 379. 380. 381. 382. 383. 384. 385. 386. 387. 389. 390. 391. 392. 393. 395.

Jedes dieser Symptome ist in der Arzneimittellehre mit Bezeichnung der Seitenzahl versehen, in welcher es im Original Greding's zu finden ist. So z. B. gleich das erste in der A.-M.-L. p. 346 Greding angehörige Symptom: Schwindel, es geht mit ihm um den Ring im Kopfe (Greding, S. 87) ist im Original S. 87 zu suchen.

Um diese Vergleichung den aufmerksamen Lesern möglich zu machen, habe ich der hier folgenden wortgetreuen Abschrift des Greding'schen Aufsatzes immer die Seitenzahl des Originaldrucks beigegeben.

Ferner ist jedes Symptom, welches, dem Original entnommen, in die R. A.-M.-L. übergegangen ist, mit gesperrter Schrift gesetzt, und die Symptomennummer der R. A.-M.-L. beigegeben, damit man ersehen kann, ob die Symptome nicht eigens ausgewählt wurden, oder ob Alles, wie es eben gekommen, genommen wurde.

Auf jeder Seite ist unten, durch eine Linie vom Texte getrennt, jedes Symptom ganz gleichlautend der R. A.-M.-L. wiederholt. Die Leser werden hierdurch in den Stand gesetzt, beide Texte zu vergleichen und nachzusehen, ob nicht Symptome verstümmelt, zerrissen und verdreht wurden, um sich einem im Voraus beabsichtigten Zwecke fügen zu müssen.

Die Herren Repertorienmacher können ebenfalls nachsehen, ob die Wortdifferenzen, die ihren mühsamen Arbeiten der Anordnung wegen so grosse Schwierigkeiten entgegenstellen, wirklich

einen solchen Aufwand von Geduld, Zeit und Aufmerksamkeit verdienen, ob die Wortverschiedenheiten auch immer getreu aus dem Urtexte in die Reine Arzneimittellehre übergegangen sind.

Unausweichbare Druckfehler in Hinsicht der Nummern der Seitenzahlen Greding's, welche in der 2. Aufl. des 3. Bandes der R. A.-M.-L. vorkommen, habe ich durch Vergleichung mit der 1. Auflage zu beseitigen gesucht. So z. B. Symptom 207: Bei Hartleibigkeit Harnfluss (Greding, a. a. O. S. 28) ist im Original Greding's nicht zu finden. Vergleicht man aber mit der ersten Auflage, so erweist sich die Ziffer 28 als Druckfehler, dort ist S. 39 zu lesen, und im Original wird es getroffen.

Und somit lege ich noch in dieser Studie das erste Actenstück meinen Lesern vor, die übrigen werden in andern Studien folgen. Alles auf einmal zu bringen, verbietet der beschränkte Raum und die Befürchtung, die Leser zu sehr damit zu ermüden, denn ich bitte erneut um genaue, aufmerksame Durchsicht. Hätte ich nur irgend einen andern Weg der Beweisführung ersinnen können, niemals würde ich solch' Opfer verlangt haben.

Noch ein Wort. Um der Möglichkeit vorzubeugen, einer Nichterwähnung angeschuldigt zu werden, bemerke ich, da ein Theil dieser Studie schon vor 25 Jahren in den Effects toxiques et pathogenetiques des Mèdicaments par le Docteur Beauvais de St. Gratien veröffentlicht wurde, dass dieser Dr. Beauvais und ich nicht zwei verschiedene Personen sind. Das Verbrechen der Nichterwähnung ist von Herrn Dr. Liedbeck erfunden worden. Bei Gelegenheit meines Hochverrathsprocesses wegen verletzter Pietät gegen Hahnemann, Ginseng an Werth dem Golde gleich geschätzt zu haben*), wurde ich in der Allg. hom. Ztg. Bd. 48. 20. p. 152 nicht nur wegen dessen, was ich geschrieben, vors Gericht geladen, sondern auch wegen dessen, was ich nicht geschrieben, sollte ich geviertheilt werden. Um mich daher der Gefahr zu entziehen, Aehnliches noch einmal zu überstehen, weil ich Dr. Beauvais Arbeit nicht erwähnt habe, erlaube ich mir die Bemerkung, dass wir zu gleicher Zeit im Jahr 1808 zur besonderen Freude unseres intimen Feindes, des Herrn Dr.

*) Vergl. Monatsblatt der Allg. hom. Zeitung. Juni 1861. p. 63. 56.

Liedbeck, das Tageslicht erblickt haben. Die Constellation meiner Geburt war Durchgang des Schützen durch die Bahn des Steinbocks, darum habe ich auch in meinem Leben so viele Böcke geschossen. Welcher Cynismus! wird Herr R. Gross ausrufen. Auch einer meiner Busenfeinde! —

Versuche mit der weissen Niesswurz, inwiefern sich selbige bei melancholisch-rasenden und fallsüchtigen Personen entweder kräftig bewiesen oder die Krankheit ganz hat heben können.

Greding, l. c. p. 30.

Der Anfang mit diesen Versuchen wurde am 5. August 1770 gemacht.

Nr. I. F. K., ein fallsüchtig Rasender, welcher am 8. Februar 1769 in einem Alter von 32 Jahren in unser Armenhaus geliefert wurde, war so blödsinnig, dass man durch Fragen wegen Ursprung und Fortgang seiner Krankheit nicht das Geringste von ihm herausbringen konnte. Er soll aber, wie ich nachher habe erfahren können, schon vor vielen Jahren mit der Fallsucht behaftet gewesen sein.

Weil ich nun diesen auch vorher schon das Extract aus dem Stech- p. 31 apfel und aus der Tollkirsche hatte gebrauchen lassen, aber ohne Nutzen, so machte ich auch hier den ersten Anfang wieder mit eben demselben. Ich liess ihm also vom 4. August bis 17. Sept. 3 Drachmen Pulver, und vom 19. bis 27. Sept. wenigstens 1 Drachme Pillen aus dem Gemisch des Pulvers und dem Extract der weissen Niesswurzfasern in gleichem Gewicht nach und nach so nehmen, dass er 11 Gran Pulver und 13 Pillen in der Zeit von 24 St. verbraucht hat. Da er nun nach einem langen Zwischenraume der Raserei und Fallsucht vom 1.—5. August täglich einigemal früh vor dem Gebrauch des Pulvers die Epilepsie heftig bekommen hatte, war er bis zum späten Abend des folgenden Tages frei. In der Nacht aber kam sie wiederum zweimal stark, und das dauerte vom 8.—11. August, jede Nacht zweimal.

Uebrigens war er ganz ruhig, obgleich seiner Verstandeskräfte beraubt, und der Urin lief allemal wider seinen Willen von ihm (215). Am 15. August hatte er verstopften Leib, und da er am 17. 8 Gran Pulver genommen, erfolgte vier-

215) Unwillkürliches Harnen.

mal Brechen und öftere Neigung zum Aufstossen (115). Der Leib war bis zum 19. Aug. verstopft, an welchem Tage er endlich nach zweimaligem Erbrechen gehörig eröffnet wurde. Am 20. Aug. klagte er nach vorhergegangenem Ekel über Schmerz im ganzen Munde, welcher sich vom folgenden Tage an bis zum 3. Septbr. ausserordentlich entzündet hatte, dazu trat noch am 28. Aug. eine Entzündung der sehr rothen Zunge (96).

p. 32.

Hatte fünfmal offenen Leib, und am 21. Aug. dreimal. Von eben dem Tage bis zum 3. Sept. machte er keinen Gebrauch von der weissen Niesswurz, am 31. Aug. aber fing er an seines Verstandes fähiger zu werden.

Am 5., 8. und 10. Septbr. brach er sich an jedem Tage einigemal, und zwar was er genossen, Schleim und gelbgrünliche Materie (147), übrigens befand er sich wohl. Am 12. war er gesprächig, munter und scherzte, am späten Abend aber bekam er einen schwachen epileptischen Anfall.

Vom 13. bis 19. Sept. klagt er über einen stechenden Schmerz in der rechten Seite (242). Am 14., 15., 17., 19., 20.—22. hatte er die Epilepsie einigemal mehr oder weniger stark gehabt. Vom 17., 20. und 25. hat er sich einigemal gebrochen, den 27. aber siebenmal gelbgrünliche Materie, und auch am 28. dreimal.

Vom 20. bis 23. Sept. war er von einem beinahe immerwährenden Schlafe befallen, auch wenn er Anfälle von Fallsucht hatte (320). Am 24. wurde er zuerst, und am 29. einigemal von Diarrhöe beunruhigt, war auch einige Tage hindurch seines Verstandes ganz unfähig. Er klagte über Schmerz in allen Rippen und über Mattigkeit (244). Im Monat October und December griff ihn die Epilepsie wiederum öfters an, im November aber war er frei. Er blieb in dem nämlichen Zustande, in welchem er vorher gewesen war, bis zum April 1771, wo er endlich, nach einer langen und heftigen Krankheit und nach öfteren starken epileptischen Anfällen, am 1. Mai früh gegen 5 Uhr starb.

115) Oeftere Bewegung zum Aufstossen.

96) Nach der Uebelkeit erst Schmerz, dann starke Entzündung im Munde, zuletzt sehr rothe geschwollene Zunge.

147) Erbrechen des Genossenen mit Schleim und grünen Wesen.

242) Stiche in der rechten Seite.

320) Drei Tage langer Schlaf eines epileptischen Kranken, selbst während der Anfälle.

244) Schmerz an allen Rippen.

p. 33.

Nr. II. J. C. V., ein junger Mensch von 23 Jahren, war in seiner Kindheit, als Knabe von 8 Jahren, durch einen Hund so erschreckt worden, dass er anfänglich im Schlafe plötzlich aufsprang, als wollte ihn ein Hund anfallen. Er verfiel nachher in eine völlige Epilepsie, welche alle halbe Jahre, ja auch wohl einige Wochen früher wieder kam, bis diese Krankheit endlich jeden Monat, etwas seltener in der sechsten oder siebenten Woche, zurückkehrte. Er war zugleich mit einem Poltern im Unterleibe geplagt, hatte keinen Appetit, und Nachts beunruhigten ihn heftige Kopfschmerzen. Schwäche des Verstandes und wirklicher Unsinn herrschten manchmal etliche Tage hindurch bei ihm, auf welche Zufälle nach Verlauf von drei Jahren nach einem jedesmaligen Anfall ein Schwindel in den Augen, der etliche Tage anhielt, erfolgte. An diesem wollte ich auch einen Versuch mit der weissen Niesswurz anstellen, zumal da er vorher schon den Stechapfel und däs Tollkraut fast ohne allen Nutzen eine ziemlich lange Zeit gebraucht hatte. Ich liess ihm

p. 34.

also vom 5. Aug. bis 19. Septbr. 1770 Gebrauch davon machen und gab ihm unter der Zeit 5 Drachmen Pulver und $^1/_2$ Drachme Pillen. Er machte den Anfang mit 1 Gran Pulver, welches ich endlich am 15. und 17. Sept. bis zu 15 Gran vermehrte. Pillen hat er zuletzt nur zweimal genommen. Er wurde am 3. Juli zuerst zweimal stark, ohne Rasen, von der Epilepsie befallen, und am 2. Aug. ebenfalls zweimal, aber heftiger. Die erste Zeit nach dem Gebrauch der weissen Niesswurzfasern bis zum 9. Aug. befand er sich sehr wohl.

Am 10. August beklagte er sich über Kopfschmerzen und Bauchgrimmen, hatte viermal offenen Leib und schwitzte, in den folgenden Tagen aber war er wohl und schlief gut.

Am 14., wie auch am 17. u. 18. klagte er über Schmerzen in den Augen (32), über Aufstossen und geringen Speichelfluss, und schwitzte mittelmässig.

Vom 19.—25. Aug. klagte er über Auftreten (Geschwulst) der Augenlider, und am 31. über Bauchgrimmen, darauf befand er sich wohl.

Am 28. und 29. erbrach er sich (nach einer Dosis von 8 Gran) jeden Tag zweimal und spuckte grünlichen Schleim mit dem, was er gegessen hatte, aus (145). Am 29. hatte er dreimal offenen Leib, am 30. Ekel, am 31.

32) Schmerz in den Augen.

145) Erbrechen des Genossenen mit grünem Schleime.

befand er sich wohl und am 1. Sept. brach er wieder grünlichen Schleim von sich. Am 2. spuckte er stark, am 3. befiel ihm sehr früh heftige Epilepsie, doch ohne darauf erfolgte Raserei, am 4. klagte er über p. 35.
Poltern im Unterleibe und über Kopfschmerzen, vom 6. an über eben dieselben, und waren diese Zufälle zugleich mit Raserei verbunden (indem er sich für einen Jäger ausgab (375), und über Funkeln der Augen (50) bis zum Monat October. Dazwischen, nämlich am 8., 13., 16. u. 19. Sept., hat er sich einigemal gebrochen und am 9., 10. u. 13. beinahe gar Nichts zu sich genommen.

Am 13. und 25. Sept. beklagte er sich über Schmerz in der linken Seite während des Hustens, Schwächlichkeit und schweren Athem (253) und vom 20. Sept. an auch über allzuhäufigen Abfluss des Speichels (102). Da er am 2. und 3. Oct. über einen stechenden Schmerz in der rechten Backe und auf der Brust während dem Ausspucken klagte (64), wurde ihm am 5. Oct. eine Ader am Arm geoffnet, jedoch ohne alle Erleichterung der Schmerzen; das Blut war gut beschaffen. Am 28. hatte er früh, und zur Nacht zwischen dem 13. und 14. Dec. wechselweise drei heftige Epilepsieanfälle, in der Nacht aber zwischen dem 21. u. 22. Januar 1771 nur einen einzigen Anfall. Am 11. Sept. habe ich dem Pat. wegen verstopftem Leibe (209) eine Dosis mit Salpeter vermischtem Bittersalz gegeben.

Nr. III. J. C. B., 34 Jahre alter Bergmann, von kleiner Statur, fleischig und mit einem grossen runden Kopfe versehen, wurde er am 6. Febr. 1770 wegen einer starken Melancholie, in welche er im Herbst des Jahres 1769
p. 36.
durch Schreck aus einer verderbten Einbildungskraft verfallen war, in unser Armenhaus gebracht. Auf Befragen erzählte er, was die Ursache seiner Krankheit gewesen sei: Bis zum Herbst v. J. habe ihm niemals etwas gefehlt; als er ganz allein in die Schmelzhütte hätte gehen wollen, habe sich ein grosser schwarzer Mann auf seine Schultern gesetzt, worüber er so erschrocken, dass er in

375) ~~Wahnsinn; er gibt sich für einen~~ Jäger aus.
50) Funkeln vor den Augen.
253) Bei Husten Schmerz in der linken Seite, bei Schwäche u. Schwerathmigkeit.
102) Speichelfluss. (S. 35 u. 45.)
64) Stiche in der r. Backe und der rechten Brust bei Speichelfluss.
209) Langwierige Leibesverstopfung. (S. 35. S. 76 ist ein Druckfehler.)

diese Krankheit verfallen sei. Von der Zeit seiner Ankunft hierher bis zum Anfang der Cur raste und wüthete er unaufhörlich und öfters so sehr, dass man ihn in Ketten legen musste. Während der melancholischen Raserei war er der Manustupration ergeben ergeben, und in diesem Zustande hatte er vom 5. Aug. bis zum 16. Sept. beinahe 1 Unze Pulver, und von da bis zum 23. Sept. über 1 Drachme Pillen mit der w. Niesswurz nach und nach genommen (indem er von 1 Gran, allemal früh genommen, bis zu 18 Gran stieg), und zwar mit dem glücklichsten Erfolg: denn die melancholische Phantasie verringerte sich von Tag zu Tag, dafür trat aber am 7. Aug. eine Entzündung des ganzen Mundes (94) hinzu, auf welche am 12. Aug. eine Entzündung des rechten Auges mit einer Fieberhitze (45) erfolgte. Das Bittersalz verminderte diese Entzündung durch Laxiren, und sie verging bald darauf ganz, so dass er vom 16. Aug. an gut schlief und sich sehr wohl befand. Vom 22. an konnte er kaum gesättigt werden (120), am 26. klagte er über Brennen an der Oeffnung des Mastdarms, wenn er zu Stuhle ging (211), p. 37. was am 27. wieder nachliess. Als er am 29. nach dem Gebrauch von 13 Gran Pulver siebenmal einen grünlichen Schleim weggebrochen und zweimal offenen Leib gehabt hatte, empfand er eine ausserordentliche Erleichterung im Kopfe und war sehr wohl. Am 6. Sept. hatte er fünfmal Erbrechungen von gelblich grünem Schleim (148), und am 11. wurde er bisweilen im Gesicht ganz weiss, und gleich darauf ganz roth und heiss (339), so dass er sich während des Sprechens leicht vergass (7), was bis zum 17. fortdauerte, wo er viermal, und am 21., wo er fünfmal gelblichen Schleim in grosser Menge erbrach. Von dieser Zeit an befand er sich sehr wohl, so dass er ein Jahr darauf, am 28. Sept. 1771, gesund und von seiner Krankheit befreit zu den Seinigen zurückkehren konnte.

Nr. IV. J. G. L., 34 Jahre alt, ein sehr langer und wohlgewachsener Zimmermann, welcher zugleich als Soldat gedient

94) Entzündung im innern Munde.

45) Entzündung des r. Auges.

120) Gefrässigkeit.

211) Ein Brennen im After beim Stuhlgange.

148) Erbrechen grünen Schleims.

339) Jählings Abwechslung von völliger Gesichtsblässe mit Hitze und Röthe des Gesichts.

7) Fast ganz vernichtetes Gedächtniss, er vergisst das Wort im Munde.

hatte, war seit einem Jahre in Melancholie verfallen und wurde im Monat April 1767 hierher gebracht, nachdem er in eine so grosse Wuth gerathen war, dass er mit Ketten gefesselt werden musste. Hier war er zwar in Kurzem ganz ruhig, sprach aber Tag und Nacht vom Soldatenwesen, von anzustellenden Märschen, vom Attaquiren, von Schlachten liefern und den Feind in die Flucht schlagen. Derselbe hat vom 5. Aug. bis 17. Septbr. 6 Drachmen Pulver u. bis zum 29. 1 Drachme Pillen aus der w. Niesswurz, p. 38. * 18 Gran endlich nach und nach genommen. Bis zum 28. Aug. empfand er nach Gebrauch dieses Pulvers keine Ungemächlichkeit, schlief ruhig und ass mit gutem Appetit. Am 29. trat nach dem Gebrauch von 13 Gran desselben zweimaliges Erbrechen eines weissen Schleimes ein, hatte viel Ekel, am 31. aber zweimal offenen Leib. Am 4. Sept. erbrach er nach 16 Gran Pulver dreimal einen gelblich grünen Schleim weg, am folgenden Tage denselben zu verschiedenen Maleu und in grösserer Menge, und am 7. übergab er sich fünfmal. Am 10. erbrach er viermal häufig blos grünen Schleim, und am folgenden Tage hatte er zweimal natürlichen Stuhlgang, aber geringen Appetit. Vom 11. Sept. wurde er etwas gesprächiger, aber vom 12. bis 17. vermehrte sich die Raserei ein wenig. An diesem Tage sah man seine Nase mit rothen Flecken (70) und an den folgenden mit Bläschen besetzt (71). Am 19. erbrach er fünfmal und am 24. zweimal Schleim. Am 27. hatte er fünfmal, und am 29. viermal offenen Leib, dann aber wurde er des Arzneimittels überdrüssig, ging mit einem Marsch wider die Feinde, besonders die Türken, beständig schwanger, und hatte keinen Nutzen von dem Gebrauch der weissen Niesswurzfasern. Er blieb in diesem Zustande, bekam nach und nach einen Husten und wurde ganz ausgezehrt, bis er endlich am 12. Juni 1772 früh starb.

Nr. V. J. G. G., eines Bauern Sohn, kam im März 1769 im 21. p. 39. Jahre ins Armenhaus. Er war schon, aus unbekannter Ursache, in seinem 17. Jahre melancholisch geworden, so dass er beständig las, sang, pfiff und in der Irre herumlief, so stillschweigend, dass man auf eine Frage keine Antwort aus ihm herausbringen konnte. Er war von kleiner Statur, hatte volle Backen, übrigens eine sehr gesunde Leibesbeschaffenheit.

Derselbe hat vom 5. Aug. bis 17. Sept. wenigstens 5 Drachmen Pulver und von da bis zum 1. Oct. $1^1/_2$ Drachme Pillen aus

70) Auf der Nase rothe Flecke.

71) Auf der Nase dicht bei einander stehende Bläschen.

der weissen Niesswurz, endlich vom 15. Nov. bis 7. Dec. 10 Drachmen Pillen, in gleicher Quantität aus dem Extract der weissen Niesswurz und dem Pulver der gemeinen Baldrianwurzel bereitet, nach und nach so genommen, dass 17 Gran Pulver und Pillen aus blosser Niesswurz, und 42 Gran Pillen aus Niesswurz und Baldrian fast die tägliche Dosis ausmachten.

In den ersten Tagen schlief er gut, hatte wenig offenen Leib, war abwechselnd einmal ruhiger, das anderemal beredter, trank mehr und weniger. Am 13. Aug. und folgende Tage sah die weisse Haut im rechten Auge etwas roth (43), am 16. und 17. spürte er stärkeren Durst und Appetit zum Essen (122), am 18. hatte er verstopften Leib, häufigeren Urin (207), und am 23. Aug. brach er nach dem Gebrauch von 11 Gran Pulver die Speisen auf einmal weg (144). Darauf war er weit ruhiger und blieb so bis zum 27., von diesem Tage an antwortete er fast drei Tage lang gar nicht, wenn p. 40.
man ihn fragte. Am 29. Aug. brach er nach 13 Gran Pulver fünfmal Schleim mit grüner Galle weg und hatte dreimal offenen Leib, was auch am 31. August ebenfalls viermal mit einem gewissen Erblassen im Gesicht stattfand (201). Am 1. Sept. war er munter und ging freiwillig an seine Arbeit. Am 2. warf er nach 15 Gran Pulver achtmal Schleim weg, worauf er weit ruhiger und beredsamer wurde. Am 5. erbrach er viermal, und am 7. dreimal gelbgrünlichen Schleim in grosser Menge. An demselben Tage zeigten sich am linken Winkel des Mundes einige Bläschen (73). Am 8. erbrach er wenig Schleim, am 11. dreimal weit mehr, und am 10. viermal schwarzgrünlichen (157). Am 12. erbrach er zweimal Schleim, am 15. nur einmal, und von diesem Tage bis zu Anfang October fing er an eine Menge zähen Speichel wegzuspucken (103). Am 17. erbrach er fünfmal, und am 19. viermal Schleim weg, worauf er wieder etwas zu sich kam. Am 23. und 24. hat er wieder öfters Schleim weggebrochen, was auch am 1. Oct. zweimal geschah,

43) Röthe des Weissen im rechten Auge.
122) Bei Hunger grosser Durst.
207) Bei Hartleibigkeit Harnfluss.
201) Er wird blass im Gesicht beim Stuhlgang.
73) Am l. Winkel des Mundes Bläschenausschlag.
157) Erbrechen schwarzgrünen Schleimes.
103) Zäher Speichelfluss.

mit einer geringen Hitze des Körpers, welche jedoch bald darauf verging (163).

Da er Mitte Nov., nach Verlauf von 8 Tagen, wieder seines ganzen Verstandes beraubt war u. den Magen so sehr mit Speisen angefüllt hatte, dass er alles zu sich Genommene wieder von sich gab, so liess ich ihn am 15. Nov. 16 Gran und nach und nach mehr p. 41. von den oben erwähnten Pillen (aus Niesswurz u. Baldrianextr.) nehmen. Von dieser Zeit an, und zwar am 19. und 24., hatte er offenen Leib, am 22. erbrach er vor Tische eine ziemliche Menge gelbgrünen Schleim, und konnte seinen Bruder nicht mehr erkennen (374). Am 26. und 29. hatte er kaum einmal offenen Leib, am 30. und 1. Dec. aber dreimal, was auch am 2. viermal, und am 3. zweimal der Fall war. Am 4. war der Leib wieder verstopft, das Gesicht mit einer heftigen Röthe überzogen und heiss (54), auch sprach der Kranke kein Wort.

Am 5. hatte er fünfmal offenen Leib mit Erleichterung aller vorigen Zufälle. Am 6. fing er wieder an zu salviren, da aber am folgenden Tage Hitze und Röthe im Gesicht wieder zunahmen und sich einige kleiue fieberhafte Anfälle zeigten, wurde er mit andern Arzneimitteln behandelt.

Nr. VI. D. E. S. S., Bäcker, etwas über 40 Jahre alt, lang und hager, wurde am 4. Febr. 1769 in unser Armenhaus gebracht. Er verfiel im Sommer 1768 zuerst, hauptsächlich aus moralischen Ursachen, in eine Melancholie, kurz darauf aber in eine völlige Raserei; er war dabei immer gesprächig, vergnügt, munter, witzig und scherzhaft, wenn man ihn aber zum Zorn reizte, p. 42. war er der rasendste Mensch. Derselbe hat vom 5. Aug. 1770 bis zum 11. fast eine Unze Pulver, und von da bis zum 24. etwas über 1 Drachme Pillen aus der w. Niesswurz nach und nach genommen, zuletzt bis zur Dosis eines Scrupels von dem Pulver.

Zu Anfang der Cur war er mehr beredt, als sonst, und rasender; am 7. Aug. bekam er eine Röthe im Gesicht, trank viel, urinirte stark und schlief gut (55). Die folgenden Tage war er unruhiger, am 9. verstopfte er den Gehörgang mit gekautem Brode und klagte nachher über Taubheit (377). Der starke Durst dauerte fort und am Abend

163) Erbrechen, dabei Hitze des Körpers.
374) ~~Er kennt seine Anverwandten nicht.~~
54) Dunkelrothes heisses Gesicht.
55) Gesichtsröthe mit grossem Durst und Harnfluss.
377) Er gibt vor, taub und blind zu sein und den Krebs zu haben.

brach er das Getrunkene wieder weg. Am 11. zerriss er alles und suchte die mit den Zähnen zerrissenen Schuhe zu essen (372), am 13. verschluckte er seinen eigenen Koth (373). Am 14. und 15. aber verhielt er sich weit ruhiger, Abends bekam er einen starken Husten, welcher fast drei Stunden fortdauerte, spie vielen Schleim aus und schlief gut (257). Am folgenden Tage war er weit blödsinniger, spie viel grünlichen Schleim aus, welcher sich aber am 18. sehr verminderte; er gab übrigens vor, er wäre blind und hätte den Krebs (377). Am 20. kam der Husten abwechselnd mit grauem Speichel verknüpft wieder, zu dem sich am folgenden Tag noch Schmerz auf der Brust während des Hustens gesellte (251), der auch am 22. noch anhielt, wo er sich früh brach und nichts ass. Vom 23. an war er sehr ruhig, nur dass er Nachts etwas hustete; vom 27. an klagte er über Schmerz auf der Brust p. 43. und trockenen Husten (251). Da er am 31. viermal grünen Schleim erbrochen, fing er am 1. Sept. wieder zu rasen und zu lachen an, hatte überdies vorzüglich zur Nachtzeit und früh einen starken und trockenen Husten (259). Vom 8. Sept. an schlief er fast beständig (319). Am 13. antwortete er allemal auf an ihn gerichtete Fragen und kam in den folgenden Tagen allmälig wieder zu sich. Am 17. fand man ihn nach dreimaligen schleimigen Erbrechungen blödsinniger, er klagte über Taubheit und Schmerzen auf der Brust (68). Am 19. liess er sichs recht wohl schmecken, priess sich als den grössten Potentaten und Kaiser glücklich und erwählte Andere zu Fürsten (376). In der folgenden Nacht spie er, nach einem anfangs trockenen Husten, vielen Schleim aus (260). Am 23. hatte er zweimal offenen Leib, und am 24. erbrach er sechsmal gelbgrünlichen Schleim, worauf ein Schlucken erfolgte, welcher eine ganze Viertelstunde anhielt (113).

372) Er zerbeisst seine Schuhe und verschluckt die Stücke.
373) Er verschlingt seinen eigenen Koth. (S. 42. S. 43 ist ein Druckf.)
257) Abends starker Husten, 3 St. lang, mit Speichelfluss.
251) Brustschmerz bei trockenem Husten.
259) Des Nachts und früh starker trockener Husten.
319) Langer ununterbrochener Schlaf.
68) Er klagt über Taubheit und Brustschmerzen.
376) Er gibt sich für einen Fürsten aus und thut stolz darauf.
260) Nach trockenem Husten öfterer Auswurf.
113) Lang anhaltendes Schlucksen.

Hierauf wurde er einige Zeit lang ganz ruhig: übrigens aber hat er seinen völligen Verstand niemals wieder bekommen.

Nr. VII. J. G. K., Taglöhner, welcher von einem melancholisch-rasenden Vater gezeugt worden war, konnte schon von den ersten Jahren seiner Kindheit an zu gewissen Zeiten seine Verstandeskräfte nicht gehörig gebrauchen. Man brachte ihn am 10. Jan. 1770, 31 Jahre alt, in unser Armenhaus. Er war zuweilen mit Geschwüren an den Schienbeinen ziemlich lange behaftet, und nachher seines Verstendes ganz unfähig, beging er die unsinnigsten Handlungen, wusste nicht wo er hinging,

p. 44.

und irrte überall herum. Derselbe hat vom 5. Aug. bis 17. Sept. beinahe 17 Drachmen Pulver, und von da bis zum 29. wenigstens $2^1/_2$ Drachme Pillen aus der weissen Niesswurz nach und nach verschluckt, so dass sowohl vom Pulver als von den Pillen 18 Gran die grösste Dosis ausmachten.

Am 7. Aug. befand er sich schon weit ruhiger; man befreite ihn von dem Riemen, mit welchem er gebunden war, und er schlief gut. Vom 10. an trank er mehr als gewöhnlich, und vom 15. fing er auch mehr als sonst zu essen an. Am 17. schwitzte er stark, und der Schweiss roch sauer (354), in der folgenden Nacht aber war er schon mässiger. Am 20. und folgende Tage schlief er bisweilen, und des Nachts mehr als zuvor; am 23. brach er die Speisen zweimal weg; am 26. hatte er dreimal offenen Leib und klagte über Grimmen um den Nabel (181). Am 29. erbrach er zweimal grünen Schleim, und am folgenden Tage dreimal; am 31. hatte er doppelt offenen Leib, mit einer gewissen Mattigkeit verbunden (200). Darauf befand er sich wohl; aber am 4. Sept. war sein Leib verstopft, er klagte über Hitze und Schmerzen im Kopfe, welche jedoch bald wieder nachliessen (208), ass nichts, schlief aber den folgenden Tag sehr viel. Am 10. erbrach er fünfmal gelbgrünen Schleim und schien darauf weit munterer zu werden. Am 12. hatte er dreimal offenen Leib, am 13. klagte er, nachdem er sich siebenmal erbrochen hatte, über Schmerzen auf der Brust, welche wechselweise kamen (248); in der Nacht p. 45.

354) Saurer Schweiss.
181) Bauchweh in der Nabelgegend. (S. 44 u. 77.)
200) Beim Zustuhlegehen ausnehmende Mattigkeit.
208) Bei Hartleibigkeit Hitze und Schmerz im Kopfe.
248) Oft wiederkehrende Brustschmerzen.

zwischen dem 14. und 15. aber verging dieser Schmerz ganz wieder, indem sehr häufig Schweiss ausbrach. Am 17. hatte er sechs Stühle und war einige Tage hindurch stiller; am 19. hatte er zwei Stühle; am 21. erbrach er dreimal einen gelblichen Schleim und empfand dabei Mattigkeit. Vom 25., an welchem Tage man ihn weit ruhiger antraf, fing er an, den im Munde gesammelten Speichel öfterer, und am 28. reichlicher auszuspucken (102). Am 29. hatte er ausser einigen Erbrechungen viermal offenen Leib und blieb eine Zeit lang ruhiger, übrigens ist er von der Hauptkrankheit niemals befreit worden.

Nr. VIII. R. E. W., eine unverheirathete Weibsperson, welche am 29. Decbr. 1764 in ihrem 26. Jahre in das hiesige Armenhaus geliefert worden war, hatte im vorhergehenden Kriege sehr ausschweifend und lüderlich gelebt. Da sie nun ihrem thierischen Triebe keine Genüge mehr leisten konnte, verfiel sie von dieser Zeit an in Melancholie und suchte die Stelle eines Mannes dadurch zu ersetzen, dass sie sich mit eigner Hand ihre Geschlechtstheile beständig kitzelte. Sie verhielt sich sehr unrein, liess alles unter sich gehen, und während des Rasens wollte sie sich das Leben nehmen. Als sie zu Anfang des Sommers 1770 auf diese Art rasete, habe ich ihr vom 5. Aug. bis 17. Septbr. 6 Drachmen Pulver, und von da bis zum 1. Oct. 4 Scrupel Pillen aus der weissen Niesswurz gegeben; vom 18. Nov. aber

p. 46.

bis zum 24. Dec. 14 Drachmen Pillen, welche zu gleichem Gewicht aus dem Extract der weissen Niesswurz und aus dem Pulver der gemeinen Baldrianwurzel bereitet waren.

Bis zum 1. Oct. war die stärkste Dosis 16, bis zum 24. Dec. aber 40 Gran. Sie war gewohnt viel zu trinken, täglich zwei- bis dreimal zu Stuhl zu gehen und stark zu uriniren; jederzeit, vorzüglich aber wenn sie des Nachts rasete, irritirte sie ihre Geburtstheile mit dem Finger und mit der Hand. Am 7. Aug. schwitzte sie mittelmässig, am 8. hatte sie Kopfschmerzen, die aber nach Schweiss am 9. nachliessen. Am 10. rasete sie heftig und verlangte eine Hebamme, wegen der angeblich sich bei ihr eingestellten Geburtsschmerzen (378). Am 14. Aug. hatte sie viel Durst und wenig Schweiss, klagte über Kopfschmerzen und eine gewisse Erstarrung (11). Am 18. hatte sie stärkeren Appetit und Durst

102) Speichelfluss.

378) Sie gibt vor Geburtswehen zu haben. (S. 46. oder auch 55. S. 54 ist ein Druckfehler.)

11) Kopfweh mit einiger Steifigkeit. (S. 46. S. 45 ist ein Druckf.)

als gewöhnlich, urinirte häufig (128), rasete ohne Aufhören und schwitzte sehr, vom 20. an aber nur an den Händen (347). Am 21. und folgende Tage küsste sie alles, auch das Schlechteste, aus Muthwillen (381). Vom 23. bis 25. trat die monatliche Reinigung sehr häufig ein, welche aber ihre Geilheit nicht verminderte (219). Am 27. brach sie die Speisen zweimal weg, und am folgenden Tage warf sie fünfmal ein grünes zähes Wesen aus und empfand dabei Kopfschmerzen (12). Am 29. hatte sie Ekel, am 30. aber brach sie nach gehabten Träumen, worüber sie erschrocken, einen sehr zähen grünen Schleim von sich (325), was auch am 2. Sept. geschah. Am 4. war sie beständig muthwillig und erbrach viermal flüssigen Schleim in grosser Menge. Am 8. hatte sie bis gegen Mittag Ekel, am 9. erbrach sie sich fünfmal und hatte ebenso oft offenen Leib; hierauf wurde sie viel ruhiger, schlief gut und schwitzte einige Tage hindurch mittelmässig. Am 11. hatte sie fünf, am 13. drei, und am 14. vier Stühle. Vom 17. bis zum 21. floss die monatliche Reinigung häufig und war sie dazwischen sehr ruhig. Am 24. erbrach sie sich gegen Mittag fünfmal, hatte ebenso oft offenen Leib, und in der folgenden Nacht fing sie wieder etwas zu rasen an. Am 27. hatte sie vier Stühle und erbrach sich zweimal. Am 1. October erbrach sie sechsmal einen gelblich-grünlichen Schleim, hatte vier Stühle und war weit ruhiger.

Da sie zur Zeit der monatlichen Reinigung, welche am 17. Nov. aufgehört hatte, einige Tage lang von Neuem heftig rasete, liess ich ihr die Pillen wieder nehmen und machte den Anfang mit 16 Gran Pulver. Darauf schlief sie gut; vom 25. bis 28. war sie unruhiger und hatte öfters offenen Leib, vom 29. fing sie an besser zu schlafen und auch weit ruhiger zu sein. Am 6. Decbr. stellte sich stärkerer Durst ein. Vom 8. bis 13. kam die monatliche Reinigung in ihrer gehörigen Ordnung, wobei sie auch sehr ruhig war. Vom 15. aber fing sie wieder in Zwischenräumen zu rasen an, und indem dies am 22. beständig der Fall war, erbrach sie zweimal grünen Schleim, worauf sie wieder

128) Unter Hunger und Durst Harnfluss.
347) Schweiss blos an den Händen.
381) Sie küsst Jeden, der ihr vorkommt, ehe die Monatsreinigung ausbricht.
219) Reichliche Monatsreinigung.
12) Kopfweh mit Erbrechen grünen Schleimes.
325) Schreckhafte Träume und dann Erbrechen sehr zähen, grünen Schleims.

etwas p. 48.
zu sich kam. Als ich ihr am 31. ein Salzpulver gab, rief sie mit lautem Heulen aus, dass dieses Pulver alle ihre Freier in die Flucht jage.

Nr. IX. J. M. H., eine Witwe, wurde am 24. Mai 1764 im Alter von 55 Jahren hierher gebracht. Zu Anfang der monatlichen Reinigung, welche sich in ihrem 13. Jahre zum erstenmal eingestellt hatte, bisweilen aber ein halbes Jahr, ja wohl noch länger aussen blieb und in der grössten Unordnung war, wurde sie fast beständig mit Kopfschmerzen geplagt. Sie heirathete in ihrem 19. Jahre, und weil sie nach einer unzeitigen Geburt nicht wieder schwanger ward, brachte sie schon die ersten Nächte ihres Ehestandes schlaflos zu und betrübte sich sehr über die zügellose Lebensart, welcher sich ihr Mann ergeben hatte, der gewöhnlich die Nächte mit Trinken zubrachte und ihren Wünschen sehr selten entsprach.

Im Jahr 1738 wurde sie zum erstenmal, 1752 zum zweitenmal, und am 6. Nov. 1763 zum drittenmal rasend, ohne dass man sichs vermuthete, theils aus den schon erwähnten Ursachen, theils wegen allzulangem Ausbleiben und der grossen Unordnung der monatlichen Reinigung.

Das erste- und zweitemal hielt die Raserei zwar nur 8 Tage an, aber das drittemal dauerte sie viel länger. Ihre Raserei äusserte sich dadurch, dass sie allerhand Muthwillen trieb, schlechte Reden führte, die Kleider zerriss, Fenster, Oefen und andere Sachen zerschlug, ihre eigene Stube und Betten anzündete, andere Leute anfiel und würgte und die närrischsten Handlungen vornahm, p. 49.
so dass sie am 7. Dec. in Haft genommen und geschlossen werden musste. Seit der Zeit ihres Hierseins war sie wider alle Gewohnheit sehr ruhig, blieb auch in diesem Zustande bis zum März 1770, und klagte, namentlich des Nachts, nicht mehr über Kopfschmerzen. Da sie bei eintretendem Frühling 1770 zum viertenmal und ganz unvermuthet zu rasen anfing, Tag und Nacht unaufhörlich lärmte, die schlechtesten Reden gebrauchte, tanzte, nackend umherlief und von Liebe und dergleichen sprach, dieses auch bis in die Mitte des Sommers fortdauerte, so liess ich ihr vom 5. Aug. bis 9. Septbr. $1/2$ Unze von dem Pulver aus der weissen Niesswurz, endlich bis zu 12 Gran nehmen. Am 6. liess der sonst ausserordentlich heftige und anhaltende Kopfschmerz nach und verging beinahe ganz, sie schlief ruhiger,

trank häufiger und urinirte stark (321). Am 12. war der Kopfschmerz ganz weg, sie schlief anhaltender und länger, der stärkere Durst hielt an und der Kopf wurde ihr täglich leichter. Am 15. und 16. hatte sie nach vorhergegangenen Kopfschmerzen Grimmen und Getön im Leibe (168), drei-, bisweilen auch viermal offenen Leib des Nachts, worauf sie sich wieder wohl befand. Am 19. und 24. war sie verstopfter, als sonst, vom 23. bis 25. trat ihr der rechte Backen in die Höhe und nachher schwoll auch das ganze Gesicht sehr auf, doch sètzte sich diese Geschwulst gegen Ende des Monats wieder (62). Hierauf bekam sie am 29. Lendenschmerzen und ein gichtisches Reissen in den untern Gliedern (268), p. 50. welches aber am 1. Sept. wieder verging. Am 31. Aug. erbrach sie vier- bis fünfmal weissen Schleim, u. am 2. Sept. spuckte sie nach öfterem Aufstossen Schleim in Menge aus (118). Am 4. fing sie nach gehabtem Ekel wieder etwas zu rasen an, sagte mit einer gewissen Freude, sie wäre schwanger (379), und am folgenden Tage hatte sie mehr als gewöhnlich offenen Leib. Am 6. erfolgte sechsmaliges Erbrechen von gelbgrünlichem Schleim, mit geringem Kopfschmerz verbunden. Am 8. hatte sie Vormittags ausserordentlichen Ekel, und am 10. erbrach sie dreimal Schleim, mit etwas anhaltendem Ekel und offenem Leib. Sie befand sich zwar eine Zeit lang wohl, verwarf aber den weitern Gebrauch dieses Arzneimittels ganz und gar.

Nr. X. J. R. H., eine unverheirathete Weibsperson, wurde am 26. Mai 1770, 40 Jahre alt, in unser Armenhaus geliefert. Sie hatte schon in ihrem 21. Jahre bisweilen aus Mannstollheit so sehr geraset, dass sie kaum gebändigt werden konnte, sondern sich auf alle Art das Leben entweder durch den Strang oder im Wasser zu nehmen suchte. Dieselbe hat vom 5. Aug. bis 15. Sept. 13 Scrupel Pulver, und von da bis zum 1. Oct. $1^1/_2$ Drachme Pillen aus der weissen Niesswurz genommen, so dass 12 Gran die grösste Dosis Pulver, und 14 Gran die grösste Dosis Pillen ausmachten.

Schon am ersten Tage klagte sie über ein Poltern im

321) Ruhiger Schlaf mit Durst und Harnfluss.

168) Leibweh mit lautem Kollern. (S. 49. S. 39 ist ein Druckfehler.)

62) Mehrtägige Gesichtsgeschwulst.

268) Lendenweh und gichtartig reissende Schmerzen in den Untergliedmaassen.

118) Nach öfterem Aufstossen häufiges Schleimauswerfen. (S. 50. S. 49 ist ein Druckfehler.)

379) ~~Sie rühmt sich schwanger zu sein.~~ (S. 50. S. 49 ist ein Druckf.)

Unterleibe (167), und am folgenden über Bauchgrimmen, welches sich vom Rücken bis zum Nabel erstreckte (189) p. 51.
und mit starkem Durst verbunden war. Am 7. Aug. fing sie nach häufigerem Uriniren und geringem Getön im Leibe an, etwas ruhiger zu schlafen, wozu am 8. noch etwas Ekel kam. Am 9. hatte sie dreimal offenen Leib, mit Bauchgrimmen verknüpft; die monatliche Reinigung, welche seit vielen Jahren ganz aussen geblieben war, stellte sich bis zum 11. Aug. auf die gehörige Art ein (220); dazwischen hatte sie täglich drei- bis viermal, auch fünfmal offeneu Leib, schlief weit besser und in ihrem Gemüth war ruhiger. Am 14. schwitzte sie stark und empfand stärkeren Durst, hatte fünfmal und am folgenden Tage sechsmal offenen Leib; der Schweiss dauerte bis zum 4. Sept. in jeder Nacht mehr oder weniger stark. Am 16., 18. uud 20. hatte sie täglich dreimal, am 19. aber viermal offenen Leib, mit vielem Urin. Am 22. verspürte sie ein Poltern im Unterleibe, und vom 23. bis 27. hatte sie drei, vier, auch fünfmal mehr offenen Leib als sonst. Am 30. hatte sie vier- oder fünfmal offenen Leib, erbrach auch sechsmal gelbgrünlichen Schleim und empfand wenig Appetit. Am 1. Sept. stellte sich Ekel und vier Stühle ein, am 2. nur zwei, am 3. und 4. aber fünf mit Ekel, und von da bis zum 12. hatte sie täglich zwei-, drei- oder viermal offenen Leib, mit ausserordentlicher Erleichterung der Melancholie. Am 12. bekam sie eine ganze Stunde lang starke Röthe und Hitze im Gesicht, welche bis zum 15. mit beständigem Lachen anhielt (382). p. 52.
Vom 15. an war sie weit ruhiger; am 16. hatte sie siebenmal, und am 17. viermal offenen Leib. Am 19. hatte sie, nachdem sie 10 Pillen von je 1 Gran genommen, sechsmal offenen Leib, und neunmal erbrach sie grünen Schleim, worauf sie wieder etwas zu sich kam. Am 25. spürte sie Ekel, am 27. erbrach sie sich achtmal und hatte dreimal offenen Leib. Gegen Mittag dieses Tages kam um das Kinn und den Muud ein rother Ausschlag zum Vorschein (74), der aber bald wieder verging. Am 1. Oct. erbrach sie viermal Schleim und hatte sechsmal offenen Leib; am folgenden Tage klagte sie über

167) Lautes Kollern im Leibe. (S. 50 u. 56.)
189) Bauchweh vom Rücken her nach dem Nabel zu.
220) Viele Jahre unterdrückte Monatsreinigung erscheint wieder. (S. 51 u. 80.)
382) Hohe Röthe und Hitze des Gesichts mit fortwährendem Lachen.
74) Rother Ausschlag um den Mund und am Kinn.

Drücken in den Augen und ass wenig (34). Am 4. wurde ihr eine Ader am Arm geöffnet, das Blut war mit einer starken Speckhaut überzogen. Pat. hat sich nachher lange Zeit wohl befunden, den Winter darauf aber bekam sie einen trockenen Husten, zu welchem sich in der Folge ein Eiterauswurf gesellte, welcher sie ganz abzehrte, bis sie endlich am 14. Juni 1772 starb.

Nr. XI. C. S. H., eine unverheirathete, 26 J. alte Weibsperson, welche aus einer guten Familie stammte und in ihrem übrigen Betragen sehr anständig war, wurde am 26. Oct. 1768 deswegen in unser Armenhaus gebracht, weil sie kurz vorher aus Liebe und einer fehlgeschlagenen Heirath in heftige Raserei verfallen war. Bei ihrer Ankunft war sie sehr ruhig und ganz vernünftig. Im Frühling 1769 aber wurde sie wiederum aus Liebe eine Zeit lang rasend, so dass sie immer traurig war, alle Arzneimittel völlig verwarf und lange Zeit gar p. 53. nichts ass. Im Sommer und Herbst kam sie nach und nach wieder zu sich. Da sie aber zu Anfang März 1770 zum drittenmal in Raserei verfiel und bis zum Sommer in diesem Zustande verblieb, beständig vergnügt, munter und geil war, indem sie schwanger zu sein glaubte, liess ich ihr vom 5. Aug. bis 16. Sept. $1/2$ Unze Pulver und von da bis zum 28. Sept. beinahe 1 Drachme Pillen aus der weissen Niesswurz nehmen, so dass 16 Gran sowohl vom Pulver als auch von den Pillen die stärkste Dosis ausmachten.

Sie klagt gleich den ersten Tag über Ekel, Bauchgrimmen und Schulterschmerzen, welche am folgenden Tage den ganzen Rücken einnahmen; sie urinirte häufiger, trank stark und hatte wenig offenen Leib (263). Am 7. Aug. nahm ein Schmerz die Seiten ein, sie empfand Bauchgrimmen in der Gegend des Magens (243), hatte mehr offenen Leib, stärkeren Appetit und ruhigeren Schlaf. Am 8. Aug., gleich nach Tische, rasete sie heftiger und sagte öffentlich, alle Zuchtmeister in unserm Hause wären ihre Freier. Zwischen der Raserei, welche sich täglich vermehrte, trank sie reichlich, urinirte öfterer, klagte über Bauchgrimmen, Mattigkeit in allen Gliedern, und wechselweise schlief sie am Tage und in der Nacht länger als gewöhnlich. Am 13.

34) Drückender Schmerz im Auge mit Mangel an Appetit, dabei hatte das Blut eine Entzündungshaut. (S. 52. S. 28 ist ein Druckfehler.)

263) Schmerz von den Schulterblättern bis über den ganzen Rücken, bei Harnfluss, Durst und Hartleibigkeit.

243) Schmerz in der Seite mit Schmerzen in der Magengegend.

schien sie sehr ruhig und munter zu sein. Am 14. bekam sie gleich nach dem Gebrauch des Arzneimittels erst ein Kriebeln in den Fingern, hernach in den Händen, von wo es sich alsdann über die Brust bis in die Lenden erstreckte; darauf verfiel sie 2 Stunden lang in einen tiefen Schlaf, schwitzte p. 54. ausserordentlich stark, wachte gegen Mittag wieder auf, wo alles Kriebeln vergangen war. Am 15. aber nahmen der Schmerz und die Krämpfe zugleich aus den Fingern der rechten Hand ihren Weg in den Arm, in die Schultern und linke Brust, von da in den Leib, worauf häufigerer Urin, offener Leib und die monatliche Reinigung, welche kaum 14 Tage ausgeblieben, ohne alle Schmerzen erfolgte (222) und sehr stark floss. Am 24., da sie in der vorhergehenden Nacht nackend herumgelaufen war, geraset, gesungen und getanzt hatte, blieben die Schmerzen weg. Am 26. klagte sie nach einer schlaflosen Nacht über Leibschmerzen (180), am 27. hatte sie dreimal, und am 28. viermal offenen Leib, mit vier Erbrechungen von grünem Schleim und einer ruhigen Nacht. Der weniger oder mehr offene Leib dauerte immer fort. Am 29. klagte sie über Lendenschmerzeen (267), am 31. über Schmerz in der linken Brust, und am 3. Sept. über Rückenschmerzen (247). Dazwischen kam noch am 30. Aug. und folgende Tage ein ausserordentlicher Ekel mit häufigem Speichelfluss (135), und sie hatte sich so fest eingebildet, von unserm Prediger schwanger zu sein, dass sie ihre leinenen Sachen zerriss und auf das Geschwindeste und Geschickteste Kinderzeug verfertigte. Am 4., 7., 9. und 11 Sept. hatte sie starken Ekel und Speichelfluss, an letzterem Tage erbrach sie sich auch öfter (mehr oder weniger) und hatte offenen Leib. Am 4. klagte sie über Schmerz in der Seite der Brust (Mamma) und den Schenkeln (245), p. 55. und am 6. über Geburtsschmerzen (378). Am 10. rasete sie wegen der eingebildeten Schwangerschaft im höchsten Grade und verfluchte ihren Verführer auf das Aergste. Nach der stärksten Raserei aber, welche vom Abend des 15. bis zum 17. anhielt, stellte sich die monatliche Reinigung ein, worauf sie sehr

222) Die Monatsreinigung kommt allzu zeitig, wohl den 13. u. 9. Tag. (Ohne Seitenzahl.)

180) Nächtliches Bauchweh mit Schlaflosigkeit.

267) Lendenschmerzen.

247) Schmerz in der linken Brust, dann im Rücken.

245) Schmerz in der Seite, in den ~~Brüsten~~ und Oberschenkeln.

378) Sie gibt vor, ~~Geburtswehen~~ zu haben. (S. 55 oder 46. S. 54 ist ein Druckfehler.)

ruhig wurde, welche am 22. gegen Mittag wieder aussen blieb. Am 24., 26. und 28. bekam sie nach dem Gebrauch der Pillen *langen und vielen Ekel mit häufig aus dem Munde hervorkommenden Schleim* (135), u. allezeit mit offenem Leibe verbunden, worauf sie zwar weit ruhiger wurde, aber mit der Idee von der Schwangerschaft noch lange Zeit behaftet blieb, bis sie endlich zu Ausgang des Herbstes wieder zu sich kam. Sie schämte sich alsdann und war bisweilen ganz niedergeschlagen, nachher aber ging sie an ihre gewöhnliche Arbeit und ist bis jetzt sowohl an Körper als an Geist gesund geblieben.

Nr. XII. S. W., eine Frau, welche über 50 Jahre alt und von einem melancholischen Vater gezeugt worden war (auch ihre Schwester hatte an Melancholie gelitten und war an dieser Krankheit gestorben), wurde am 12. Juni 1770 ins Armenhaus gebracht. Sie hatte in ihrem Ehestande unter sehr schweren Umständen vier Kinder geboren und war, wie man mir mittheilte, am 17. Oct. 1768 in Raserei verfallen, in der Irre herumgelaufen und hatte sehr ungeberdig um sich herumgeschmissen. Ich liess ihr vom 5. Aug. bis 7. Sept. $^1/_2$ Unze Pulver aus der *weissen Niesswurz* nach und nach, und 13 Gran als p. 56. die stärkste Dosis nehmen. Schon am ersten Tage verspürte sie ein *Getön im Unterleibe* (167), am zweiten weniger, am dritten *Ekel mit Röthe im Gesicht und Schweiss* (137), hatte geringe Diarrhöe, urinirte viel und trank häufiger. Am 9. Aug. trat zu dem *Ekel noch Speichelfluss* (135) und sie brachte ihre Nächte schon weit ruhiger zu; mit dem immer anhaltenden Ekel vereinigte sich am 14. Bauchgrimmen, übrigens aber war ihr offener Leib sehr natürlich. Am 15. *erbrach sie des Nachts dreimal sehr zähen Schleim* (152), worauf sich der Ekel bedeutend verminderte. Am 17. fing *das Zahnfleisch der linken Seite der untern Kinnbacken an aufzutreten* (83), setzte sich aber am 18. wieder, und am folgenden Tage war die Geschwulst ganz weg; an demselben Tage hatte sie auch starken Ekel und spuckte viel Speichel aus. Am 19. bekam sie nach einem Getön im Unterleibe viermal, und am folgenden Tage sechsmal *offenen Leib mit vielem Schweiss* (198), welcher bis zum 24. mehr oder

135) Grosse Uebelkeit mit starkem Speichelfluss. (S. 54. 55. 56. 59. 63.)
167) Lautes Kollern im Leibe. (S. 50 u. 56.)
137) Ekel mit Röthe im Gesicht, und Schweiss.
135) Grosse Uebelkeit mit starkem Speichelfluss. (S. 54. 55. 56. 59. 63.)
152) Nächtliches Erbrechen sehr zähen Schleimes.
83) Geschwulst des Zahnfleisches und des Unterkiefers.
198) Durchfall mit starkem Schweiss.

weniger beständig fortdauerte. Am 21. und 22. hatte sie täglich dreimal, und am 26. nach einer etwas unruhigen Nacht viermal offenen Leib. Der Schweiss, welcher am 27. wieder kam, hielt bis zum 30. an, dazwischen hatte sie mehr oder weniger offenen Leib, einen mehr oder weniger ruhigen Schlaf und trank sehr viel. Am 31. spürte sie heftigen Ekel und Speichelfluss, auf welchen am 1. Sept. viermal Erbrechungen von gelblichgrünem Schleim in grosser Menge erfolgten. Am 3. u. 4. Sept. kam der Ekel wieder, welchem p. 57.
am 5. sechs Erbrechungen von gelbgrünem Schleim mit gelinder Diarrhöe folgten. Am 7. ass sie wenig oder gar nichts, war matt, die Füsse schwollen nach und nach mehr an, die Schwäche des ganzen Körpers nahm täglich zu, und sie führte ein elendes Leben.

Nr. XIII. J. L. S., eine unverheirathete, 42 Jahre alte Weibsperson, welche schon seit langer Zeit in eine epileptische Raserei verfallen war, lieferte man im Jahr 1767 in unser Armenhaus, von welcher Zeit an sie ausserordentlich stark und fett wurde. In ihrem 16. Jahre war sie als ein sehr gesundes Mädchen zur Zeit der monatlichen Reinigung erschreckt worden, so dass sie anfangs in Ohnmachten, die nach und nach heftiger wurden, und alsdann in epileptische Anfälle fiel, welche sich nachher mit Raserei vereinigten.

Vom 15. Dec. 1796 an hatte sie täglich zwei oder drei, bisweilen auch noch mehr, heftigere Anfälle der wahren Epilepsie, in der Nacht schlief sie wenig und rasete. Vorher hatte sie schon das Extract aus dem Stechapfel und der Tollkirsche, aber ohne Nutzen gebraucht. Ich erwählte sie mir also auch zu diesem Versuch und liess ihr vom 5. Aug. bis 17. Sept. 5 Drachmen und von da bis zum 29. Oct. ebensoviel, bis zum 13. Nov. auch 6 Drachmen Pillen aus der weissen Niesswurzel nehmen, so dass 17 Gran Pulver und 20 Gran Pillen die grösste Dosis ausmachten. Vom 20. Nov. bis zum 25. Dec. hat sie
p. 58.
2 Unzen und 1 Drachme Pillen, die in gleicher Quantität aus dem Extract der weissen Niesswurzel und dem Pulver der gemeinen Baldrianwurzel, und endlich auch bis zum 9. Jan. 1771 1 Unze Pillen, die aus gleichen Theilen pulverisirter Eichelmistel und dem Extract der weissen Niesswurzel bereitet waren, nach und nach genommen; das Gewicht von beiden Arten dieser letzteren Pillen bestand aus 2 Scrupeln.

Damit ich nicht allzuweitläufig werde, will ich zuerst nur

die darauf beobachteten Veränderungen angeben, hernach aber das, was in Bezug auf Fallsucht und Raserei bemerkt worden ist, besonders erzählen. — Sie fing gleich anfangs an ruhiger zu schlafen, mehr zu trinken, häufig zu uriniren und täglich mehr oder weniger oft zu Stuhle zu gehen und mehr oder weniger stark zu schwitzen. Ausserdem sah man vom 6. bis 9. Aug. das rechte Auge entzündet (44), und am 11. ergoss sich etwas Blut aus dem rechten Nasenloche (72). Vom 8. bis 11., wie auch am 15., 16. und 18. schwitzte sie sehr stark, und vom 13. Aug. fing sie schon an sich etwas zu besinnen und bessern Appetit zu bekommen. Die ganze Nacht zwischen dem 18. und 19. empfand sie eine ausserordentliche Angst (364), was auch am 20. nach einer ruhigen Nacht, aber nur früh (365) der Fall war, nachher erbrach sie achtmal einen gelblich-grünen zähen Schleim, schwitzte stark und schlief sehr lange, und der Schweiss dauerte bis zum 15. Aug. täglich fort (358). Am 23. erfolgte wieder ein geringer Ausfluss von Blut aus dem rechten Nasenloche, worauf in der folgenden

p. 59.

Nacht die monatliche Reinigung ohne alle Beschwerden erfolgte (221) und bis zum 27. anhielt. Am 26. hatte sie in einer unruhigen und ängstlichen Nacht einen heftigen Anfall von Epilepsie, mit Schlucken, Schweiss im Gesicht und heftigem Speichelfluss. Am 30. erbrach sie erst dreimal grünen Schleim in reichlicher Menge, dann aber häufigen Schaum (149), und hatte viermal offenen Leib. Am 1. Sept. erbrach sie acht- oder neunmal viel Schleim mit Wasser, dann wieder Schaum. Am 3. hatte sie blossen Ekel mit Speichelfluss begleitet (135), und am 4. eine Erschütterung im Kopfe, Zuckungen des linken Arms mit Erblassung der Finger (24), am 5. aber blosse Erschütterung im linken Arm. Während dieser Tage verrichtete sie auch ihre gewöhnliche Arbeit wieder, sie stickte

44) Entzündung des rechten Auges.
72) Blutfluss aus dem rechten Nasenloche.
364) Die ganze Nacht hindurch grosse Angst.
365) Früh grosse Angst.
358) Starker anhaltender Schweiss bei langem Schlafe.
221) Vor der Monatsreinigung Nasenbluten.
149) Erbrechen von grünem Schleim und dann häufig Schaum.
135) Grosse Uebelkeit mit starkem Speichelfluss. (S. 54. 55. 56. 59. 63.)
♃ 24) Erschütterung im Kopfe und Zucken im linken Arme, mit Blässe der Finger.

nämlich Blumen nach ihrer natürlichen Farbe in Tücher, was sie vorher in unserm Hause niemals gekonnt und gewollt hatte. Am 6. hatte sie Ekel, es zeigten sich Blüthchen an der rechten Lefze der Geschlechtstheile, die am 11. wieder vergingen, worauf die monatliche Reinigung gehörig eintrat (223) und am 10. wieder nachliess. Am 17. erbrach sie vom Morgen bis zum Abend zehnmal gelbgrünlichen Schleim. Vom 19. bis 23. floss die schon wieder zurückgekommene monatliche Reinigung in grosser Menge (222), doch war sie munter, ihres Verstandes mächtig und in einem sehr ruhigen Gemüthszustande. Am 27. erbrach sie sich sechsmal, am 29. noch öfter, am 3. Oct. fünfmal, und hatte fast beständig offenen Leib. Am 4. wurde ihr eine Ader am Arm

p. 60.

geöffnet, das Blut war mit einer leichten Speckhaut überzogen. Nach dem unterlassenen Gebrauch des Arzneimittels bekam sie öfters epileptische Anfälle.

Am 29. Oct. fing sie wieder an die Pillen zu gebrauchen. Am 3. und 4. Nov. klagte sie nach öfteren Stühlen, und besonders früh, über Kälte und Schauer (333. 199.) Am 6. hatte sie zwei epileptische Anfälle, während welcher sie die Hände über dem Kopfe zusammenschlug, sang, hustete mit häufigem Schleim, welcher an den Luftröhrenästen hing u. sich gar nicht ablöste (385). Am 7. empfand sie vor und gegen Mittag plötzlich Krämpfe im linken Backen, Funkeln im linken Auge, Erblassung des Gesichts, worauf eine leichte Ohnmacht erfolgte, welche jedoch bald vorüberging (diese Veränderung hatte sie selbst kurz vorher vorausgesagt), nachher aber erbrach sie ca. $^1/_2$ Pfd. weissen Schaum. Derselbe Anfall kehrte am 8. und 10. Nov. auf die Art, wie sie es vorhergesagt, wieder (63), und am 10. lief sie während desselben so lange in der Stube herum, bis

---

223) Blüthchen an der rechten Schamlippe vor der Monatsreinigung.

222) Die Monatsreinigung kommt zu zeitig, wohl den 13. und 9. Tag wieder. (S. 54 u. 59.)

333) Früh Frost und Schauder.

199) Bei öfteren Stuhlgängen Frost und Schauder.

385) Sie klatscht die Hände über dem Kopfe zusammen und singt; dabei Husten mit sehr zähem Schleime auf der Brust.

63) Mittags Zucken in der Wange, Funkeln vor dem l. Auge, Gesichtsblässe und Ohnmacht, dann Erbrechen einer Menge weissen Schaums — ein drei Tage lang wiederkehrender Unfall.

sie niederfiel (386). Am 9. erbrach sie erst achtmal Schaum, dann gelblich grünen und sehr sauer stinkenden Schleim (151). Am 13. erbrach sie zwölf- bis dreizehnmal erst gelbgrünlichen Schleim, dann blosses Wasser. Darauf hatte sie am 14. zwei leichte epileptische Anfälle, und die monatliche Reinigung hörte am 18. ohne alle Beschwerden auf. Am 17., 18., 20. und 21. hatte sie einige bald vorübergehende leichte Anfälle, sie schrie, lief herum und fiel hin. Am 23. erfolgten Krämpfe im linken Backen, p. 61.
und an den folgenden zwei Tagen raste sie ein wenig, war jedoch am 26. schon wieder ruhiger. Am 27. schwitzte sie heftig, und am 28. hatte sie einen sehr leichten Anfall, mit Aengstlichkeit, Geschrei und Laufen begleitet (389). Am 29. hatte sie zwei leichte Anfälle, während welcher sie ausserordentlich furchtsam war, und endigte diese Furcht mit einem Schlucken (391). Bis zum 1. Dec. wurde die Furcht bei jedem Anfall bemerkt. Am 3. hatte sie in der Nacht einen heisern und trockenen Husten (258). Am 5. und 6. rasete sie wieder und wollte einen Mann haben. Am 7. färbte sich ihr Gesicht während zweier epileptischer Anfälle ganz schwarzblau, was auch am 8. und 9. geschah. Am 10., nachdem sie ein Brechmittel genommen, trat die monatliche Reinigung ein und liess am 12. früh wieder nach; das Brechmittel aber erregte keine Erbrechungen, sondern fünfmal offenen Leib. Gegen das Ende der monatlichen Reinigung bemerkte man ein Knirschen der Zähne (82) und eine schwarzblaue Farbe des Gesichts (226). Am 13. schrie und lief sie auf das Heftigste mit einem ausserordentlich schwarzblauen Gesicht (387), was auch am 14. und 15. der Fall war, anstatt der schwarzblauen Farbe aber sah man am 14. nur eine Erblassung des Gesichts, mit grosser Furcht begleitet (390). Der Anfall, welcher sich am 17. äusserte, war dem gleich, den ich oben am 6. Nov. erwähnt habe. Am 18. und 19.

386) Oeftere Anfälle; Herumlaufen in der Stube bis zum Niedersinken.
151) Erst Schaumerbrechen, dann Erbrechen gelbgrünen, sauer riechenden Schleims.
389) Aengstlichkeit, Schreien, Umherlaufen.
391) Furchtsamkeit, die mit öfterem Aufstossen endet.
258) Nachts heiserer, trockener Husten.
82) Zähneknirschen.
226) Gegen das Ende der Monatsreinigung Zähneknirschen und bläuliches Gesicht.
387) Schreien und Umherlaufen, mit Gesichtsbläue u. Furchtsamkeit.
390) Schreien und Umherlaufen, mit Gesichtsblässe u. Furchtsamkeit.

knirschte sie mit den Zähnen, und am 20. hatte sie Krämpfe im linken Auge, an welchem Tage sie auch erst aus dem bittern Geschmack erkannte, dass dieses Arzneimittel Pillen wären,

p. 62.

indem sie dieselben vorher für Erbsen gehalten hatte. Am 22. kehrten die Krämpfe im linken Auge wieder. Am 23. klagte sie über beide Augen und bewegte die Hände beständig über dem Kopfe (33). Am 24. wurde blos das linke Auge schwarzblau gefärbt; sie hatte überdies häufiges Aufstossen (48), und nach einem gelinden Brechmittel erfolgten am 25. ausser fünf Stühlen zwei grünliche Erbrechungen. Vom 27. bis 29. wurde während des Anfalls erst blos der rechte Backen und das rechte Auge angegriffen, welche Theile sie auch vorher sehr gerieben hatte. Am 30. bemerkte sie nur Krämpfe in den Händen. Am 2. Janurr 1771 trat die monatliche Reinigung ein und liess am 4. wieder nach; darauf erfolgte ein stärkerer Anfall mit schwarzblauer Farbe des Gesichts und Schaum vor dem Munde. Am 6. hatte sie einen heftigen Epilepsieanfall mit Erschütterung aller Glieder, worauf die folgenden Anfälle leichter wurden.

Nr. XIV. J. St., eine Weibsperson, welche unverheirathet und 29 Jahre alt war, hatte sich aus Verzweiflung wegen der elenden Umstände, in welche sie durch ihr eigenes höchst lüderliches Leben versetzt worden war, am 10. März 1768 mit einem stumpfen Messer zwei grosse Stiche in den Unterleib beigebracht und gleich darauf mit eben demselben Messer einen grossen Theil der Luftröhre zugleich mit dem Schlunde zerschnitten. Sie wollte sich nicht wieder heilen lassen, sondern verlangte hingerichtet zu werden, und war ausserordentlich boshaft.

p. 63.

Von der christlichen Religion hatte sie gar keine Kenntniss, war verwegen und suchte sich selbst das Leben zu nehmen. Man brachte sie am 19. August 1768 in unser Armenhaus, wo sie beständig am Bett angehängt bleiben musste. Sie hat vom 5. Aug. bis 16. Sept. 6 Drachmen Pulver, und von da bis zum 1. Oct. 1770 2 Drachmen Pillen aus der weissen Niesswurz nach und nach genommen, so dass 16 Gran von beiden die stärkste Dosis ausmachten. Schon in den ersten Tagen klagte sie über Leibschmerzen, trank stark und urinirte viel

33) Klagt über Schmerz in beiden Augen und ringt die Hände über dem Kopfe.

48) Bläue des linken Auges mit öfterem Aufstossen.

(179). Am 7. Aug. trat ihr nach Zahnschmerzen das Gesicht mit einer gewissen Hitze in die Höhe (85), was jedoch am 9. wieder verging. Vom 10. an war ihr Kopf schon sehr erleichtert. Am 14. hatte sie ein bleiches Gesicht (53), und der ihr vorher gewöhnliche Kopfschmerz verminderte sich. Vom 16. bis 18. stellte sich starker Ekel mit vielem Durst ein (134). Am 19. bekam sie mehr offenen Leib mit Poltern im Unterleibe, und am 20. mehr oder weniger starken Ekel mit bis zum 23. häufigem Durst und viel Urin (136). Der Kopfschmerz und die Hitze in den Augen kehrten zurück (42), am 25. jedoch liessen beide Zufälle nach einem geringen Schweisse nach. Am 31. Aug., 1. und 3. Sept. hatte sie starken Ekel und Speichelfluss (135), am 2. heftige Entzündung der Augen (46). Am 14. erbrach sie sechsmal gelbgrünliche zähe Flüssigkeit und hatte ebenso oft offenen Leib. Am 7. warf sie dreimal gelbgrüne Flüssigkeit aus und hatte p. 64.
drei Stühle, was auch am 11. mit grosser Erleichterung der Fall war, denn die Aengstlichkeit und Hitze im Kopfe vergingen gänzlich. Am 19. hatte sie Röthe und Hitze im Gesicht (54), am 20. erbrach sie neunmal gelbgrünen Schleim und hatte sechsmal offenen Leib, sonst befand sie sich wohl. Vom 24. bis 27. dauerte gelinder Speichelfluss, Ekel und Diarrhöe fort. Am 27. gegen Mittag zeigte sich ein häufiger rother Friesel auf der rechten Backe, mit Schmerzen im Gesicht begleitet (60), welcher am 30. wieder verging. Am 1. Oct. erbrach sie sich fünfmal, hatte dreimal offenen Leib und befand sich von dieser Zeit an wohl.

Nr. XV. M. W. L., eines Predigers Tochter, welche sich äusserst darüber betrübte, dass sich ihr Mann zu keinen höheren Ehrenstellen emporschwingen konnte, verfiel nach einer unzeitigen Geburt gegen Ende des Jahres 1762, indem die Geburtsreinigung (Lochia) aussen blieb, in ein anhaltendes Fieber. Sie überstand dasselbe zwar glücklich, da aber die monatliche Reinigung nicht wieder kam, verfiel sie in eine völlige Raserei und

179). Leibweh, Durst und Harnfluss.
85) Erst Zahnschmerz, dann geschwollnes rothes Gesicht. (S. 63 u. 85.)
53) Gesichtsblässe.
134) Starke Brechübelkeit mit grossem Durst.
136) Uebelkeit mit grossem Durst und Harnfluss, 3 Tage lang.
42) Hitze in den Augen mit Kopfweh.
135) Grosse Uebelkeit mit starkem Speichelfluss. (S. 54. 55. 56. 59. 63.)
54) Dunkelrothes, heisses Gesicht. (S. 64 u. 41.)
60) Dichter Frieselausschlag auf der Backe mit Schmerz im Gesicht

liess alles unter sich gehen. Man brachte sie am 29. Oct. 1766 in einem Alter von 38 Jahren in unser Armenhaus. Sie war von kleiner Statur, zart und hager und hatte ein schwarzbraunes Gesicht. Kurz nach ihrer Ankunft in unserm Hause war die monatliche Reinigung in gehörige Ordnung gebracht und sie schien sich der Reinlichkeit mehr zu befleissigen. Wenn andere Menschen zugegen waren, bemühte sie sich die Rolle einer sehr vornehmen p. 65.
Dame zu spielen, war schmeichelhaft und gefällig; sobald sie sich aber selbst überlassen sah, machte sie beständig verschiedene drohende Bewegungen, lachte und war ihres Verstandes niemals mächtig. Da sie 8 Tage lang ohne Aufhören ausserordentlich rasete und am Körper immer mehr abnahm, liess ich ihr vom 20. Aug. bis 7. Sept. 1770 $6^1/_2$ Scrupel Pulver aus der weissen Niesswurz nehmen, wodurch sie etwas geschwächt wurde und fieberhafte Anfälle bekam, so dass sie endlich des Arzneimittels überdrüssig wurde und keinen weitern Gebrauch davon machte.

Nr. XVI. B. C. W., ein der Theologie Beflissener, wurde zu Anfang Juni 1770 im 30. Jahr in unser Armenhaus geliefert. Er hatte sich schon lange fest eingebildet, er habe im letzten Kriege die evangelische Religion vor ihrem Untergange beschützt, Leipzig und ganz Sachsen befreit, deswegen wäre er nicht nur in den Adelsstand erhoben worden, sondern sollte auch zu den grössten Ehrenstellen befördert werden. Er war übrigens ganz ruhig und ein Mann von ausserordentlicher Geduld, welcher die gehofften Ehrenstellen zugleich mit seiner Freiheit ganz gelassen erwartete und welcher glaubte, die Ursache, warum er so lange in unserm Hause aufgehalten würde, sei blos diese, damit er nicht sowohl selbst, als vielmehr damit die evangelische Religion eine Stütze an ihm hätte. Derselbe bekam vom 5. Aug. bis 9. Sept. $4^1/_2$ Drachme Pulver aus der weissen Niesswurz, nach und nach bis zu 16 Gran. p. 66.

Vom 5. bis 7. Aug. hatte er dreimal offenen Leib, urinirte öfters und stärker, und am 8. und 9. war er ganz ruhig. Vom 10. bis 12. hatte er dreimal offenen Leib, am 13. fünfmal, trank viel und hatte guten Appetit, war auch ruhiger. Am 14. hatte er drei Stühle, keinen Schweiss und war vernünftiger, am 15. hatte er Schweiss. Vom 16. bis 21. hatte er täglich offenen Leib, keinen Schweiss, war ruhiger, und fing an öfter als sonst auszuspeien. Am 22. hatte er viermal offenen Leib, spie weniger als vorher und war unruhiger. Am 24. hatte er dreimal

offenen Leib und urinirte viel; am 30. laxirte er acht- bis zehnmal, erbrach achtmal viel grünlichen Schleim, ass und trank aber wenig, und am 31. war er recht wohl, ruhig und gelassen. Am 1. und 2. Sept. hatte er ordentlichen Stuhl, erbrach zweimal dünnen wässerigen Schleim, wie auch am 3., wo aber noch beständiger Ekel und Speichelfluss dazu kam; er liess sich's übrigens wohl schmecken und trank öfter (133). Am 4. laxirte er viermal, erbrach sich zweimal heftig, und zwar gelblich-grünen Schleim, was, doch in minderem Grade, bis zum 6. fortdauerte, an welchem Tage er viel ausspie. Vom 7. bis 9. lärmte er sehr und wollte fort, so dass er geschlossen werden musste (367), ass wenig, erbrach sich viermal, spie viel, hatte auch viermal offenen Leib und urinirte stark. p. 67.

Da er nach dem Einnehmen dieses Arzneimittels nicht die geringste Erleichterung verspürte, verwarf er es hartnäckig.

Nr. XVII. E. F. G. G., ein der Theologie Beflissener, 29 Jahre alter Mensch, war vor 5 und 6 Jahren in eine melancholische Raserei verfallen. Im Anfang war zwar diese Krankheit nicht so heftig, aber im Sommer 1770 erlangte sie einen weit stärkeren Grad. Ich liess ihn deshalb vom 5. Aug. bis 9. Sept. 5 Drachmen Pulver aus der weissen Niesswurz, nach und nach bis zu 16 Gran nehmen.

Er schlief nach dem erstmaligen Gebrauch dieses Pulvers gut, schien weit ruhiger zu sein, hatte gehörig offenen Leib, schwitzte bisweilen, ass und trank mit gutem Appetit bis zum 18. Aug. Am 19. fing er an zu rasen, strampelte mit den Füssen, schlug sich an die Brust und ass nichts, was bis zum 22. Aug. fortdauerte. Am 23. war er sehr ruhig, hatte guten Appetit und trank viel, bis zum 26., wo er wieder rasete, mit den Füssen strampelte und nichts ass (369) Vom 27. bis 31. hatte er wenig gegessen, am 29. erbrach er nach Tische grünen Schleim und alles, was er zu sich genommen hatte, was auch am 31. geschah; übrigens aber hatte er offenen Leib und war ruhig. Am 1. und 2. Sept. erbrach er sich wieder heftig und spie grünlichen Schleim, hatte offenen Leib, fing aber an etwas zu lärmen. Am 4. erbrach er zweimal grünen Schleim, hatte auch einigemal offenen Leib, bis zum 6., an welchem

133) Immerwährende Uebelkeit und Speichelfluss bei gutem Appetit und Durst.

367) Er lärmt sehr, will entfliehen und kann kaum zurückgehalten werden.

369) Stampft mit den Füssen (bei Appetitlosigkeit).

p. 68.

Tage er weissen Schleim erbrach, aber gehörig ass (154). Am 8. erfolgten wieder *heftige Erbrechungen, zugleich mit dem, was er gegessen hatte, was auch am 9. geschah, und ihn ausserordentlich würgte, so dass er fast ohnmächtig wurde oder sich wenigstens so stellte* (142). Darüber wurde er in Kurzem sehr böse und abgemattet, dass er die weitere Fortsetzung dieses Arzneimittels ganz verwarf.

Nr. XVIII. C. H., ein schöner, junger und langer Mensch, wurde in seinem 16. Jahre durch einen Schreck so ausserordentlich furchtsam, dass er in Schwermuth verfiel. Zur Zeit des Paroxismus empfand er eine solche Angst und Furcht, dass er sich selbst ins Wasser zu stürzen versuchte und deshalb geschlossen werden musste. Da er aber wieder zu sich kam, befand er sich bis gegen Anfang des Jahres 1770 wohl, wo er wieder erschreckt wurde und in den vorigen, ja in einen noch viel schlimmern Zustand zurückverfiel. Man brachte ihn Mitte April in unser Armenhaus, wo er noch rasender wurde. Ich liess ihn vom 5. Aug. bis 17. Sept. 11 Scrupel Pulver, und von da bis zum 28. 2 Drachmen Pillen aus der *weissen Niesswurz*, bis endlich zu 17 Gran nehmen.

Darauf schlief er zwar besser, schwitzte stark, hatte gehörig offenen Leib, guten Appetit zum Essen und Trinken, klagte zuweilen über Bauchgrimmen und verhielt sich weit ruhiger, allein am 22. Aug. fing er schon wieder bis beinahe gegen das Ende des Monats beständig zu rasen an, dass er am 24. Aug.

p. 69.

an das Bett geschlossen werden musste. Am 26. empfand er *grosse Hitze, rasete unaufhörlich stark* (370), und hatte in der Nacht mehrmals offenen Leib, was am 27. wieder *nachliess*. Am 28. war er ruhiger, hatte *erstaunlichen Durst und viel Appetit* (122), welcher auch bis zum 31. anhielt, an welchem Tage er *ganz unersättlich war und wenig trank* (121). Vom 1. bis 3. Sept. war er ganz ruhig, hatte aber *heftige Kopf- und Zahnschmerzen* (84). Am 4. wurde ihm eine Ader am Arm geöffnet, das Blut war schön,

154) Erbrechen weissen Schleims bei gutem Appetit.
142) Ungeheurer Brechreiz, bis zur Ohnmacht.
370) Bei anhaltender Wuth grosse Hitze des Körpers.
122) Bei Hunger grosser Durst. (S. 69 u. 39.)
121) Gefrässigkeit ohne Durst.
84) Grosser Zahn- und Kopfschmerz.

er ass übrigens und hatte offenen Leib, war aber träge und schläfrig dabei. Am 6. erbrach er dreimal Schleim, war ganz vernünftig, hatte guten Appetit zum Essen und Trinken, worauf er am 7. etwas matt war und viel am Tage schlief. In diesem Zustande blieb er bis zum 12. Sept., *wo er sehr matt war, über Zahnschmerzen klagte und eine Entzündung der Mandeln im Halse bekam* (86). Vom 13. bis 16. war er sehr munter und vergnügt, die Entzündung der Mandeln verging, *er sang und trällerte des Nachts* (384). Am 17. und 18. war er ganz ruhig, am 19. und 20. aber fing er wieder zu lärmen an. Am 21. war er *weit rasender, ass nichts, riss alles vom Leibe und sprach kein Wort* (371), was auch bis zu Ende der Cur fortdauerte, so dass ihm auf keinerlei Art Erleichterung verschafft werden konnte.

Nr. XIX. C. D. K., ein Frauenzimmer, welches aus einer ansehnlichen Familie stammte, suchte sich auf eine anständige und glückliche Weise zu verbinden. Sie wurde aber von einem gewissen Herrn P. überredet, p. 70. ihn zu heirathen, welcher sie auch zugleich zu vieler Pracht und Aufwand verleitete. Wenige Tage vor der Vermählung behandelte er sie nicht nur auf das Uebelste, sondern verliess sie nachher ganz, nachdem sie von ihm um den grössten Theil ihres Vermögens gebracht worden war. Dies zog sie sich so sehr zu Gemüth, dass sie noch vor der Hochzeit 1767 in die grösste Melancholie und Raserei mit Aussenbleiben ihrer monatlichen Reinigung verfiel. Sie verzweifelte ganz an der göttlichen Gnade, riss sich aus Schwermuth Stücken Haut von den Armen und Füssen, deswegen brachte man sie gegen Ende des Jahres 1768 in einem Alter von 31 Jahren in unser Armenhaus.

Die monatliche Reinigung, die gleich beim ersten Anfall ausgeblieben war, wurde bald wieder in gehörige Ordnung gebracht, aber ohne die geringste Verminderung. Ich liess ihr also vom 5. Aug. bis 14. Oct. $^1/_2$ Unze Pulver, und 7 Scrupel Pillen aus Pulver und Extract der *weissen Niesswurz*, bis zu 16 Gran nehmen. Gleich am 6. und 7. Aug. klagte sie über *Schneiden und Grimmen im Unterleibe um die Gegend des Nabels, hatte zweimal offenen Leib, urinirte und trank viel* (183), schlief wenig und ass mit

86) Bei Zahnschmerz und Entzündung der Mandeln grosse Schwäche.

384) Er singt und trällert ganz fröhlich des Nachts.

371) Wuth, zerreisst die Kleider und spricht nicht.

183) Schneidende Bauchschmerzen in der Nabelgegend mit Harnfluss und Durst.

gutem Appetit. Am 8. Aug. bekam sie gegen Mittag ein Drehen im Kopfe, schwitzte des Nachts, und am folgenden Tage stellte sich die monatliche Reinigung ein (224), welche sie erst vor 14 Tagen gehabt hatte, sie war aber diesmal nicht so stark als sonst und hielt bis zum 12. an. Uebrigens hatte sie offenen Leib, war weit vernünftiger

p. 71.

als vorher, trank und urinirte viel und war weit ruhiger und munterer. Am 13. klagte sie über Bauchgrimmen und empfand grosse Erleichterung im Kopfe. Am 14. Nachts stellte sich ein Zucken in den Gliedern und häufiger Schweiss ein, wozu Kopfschmerzen und Schwindel kam (298), sie trank immer stark, hatte fünfmal offenen Leib und ass wenig. Am 17. klagte sie über heftiges Zucken in beiden Armen (273), hatte zweimal offenen Leib, ass mit mehr Appetit, und der Kopfschmerz liess etwas nach. Am 18. empfand sie etwas Krampf in den Fingern, in den Armen aber nicht; sie laxirte dreimal, trank Tag und Nacht; es ward ihr ganz leicht und man sah sie nicht mehr so ängstlich. Am 19. schlief sie, wegen öfterem Zucken und Reissen im linken Arm, sehr wenig, und am 20. klagte sie über Magendrücken (174). Am 21. hatte sie Neigung zum Erbrechen, zweimal offenen Leib mit vielem Urin, grosse Angst, und glaubte Gott werde sie verstossen; dies hielt auch am 21. an, wo gegen Mittag etwas Schleim zum Munde herauslief (107). Am 23. erbrach sie Wasser und Schleim, hatte zweimal offenen Leib, und die Angst liess nach. Am 24. und 25. befand sie sich besser, am 26. erbrach sie aber immer noch Schleim und Wasser, empfand ein starkes Ziehen im linken Scheitel und Kopfschmerzen. Am 27. und 28. erbrach sie alles, was sie gegessen hatte, und vielen Schleim, der Kopfschmerz und Zucken im rechten Schenkel hielt an. Am 29. schwitzte sie und erbrach einmal Schleim. Am 30. spie sie zweimal

p. 72.

sehr grünen Schleim aus, laxirte fünfmal und klagte über Schwindel, am 31. aber bekam sie Ekel. Am 1. Sept. erbrach sie gegen Mittag zweimal Wasser, Schleim und sehr zähes grünes Zeug, der Ekel dauerte fort und sie hatte fünf Stühle; am 2. erbrach

224) Vor der Monatsreinigung (gegen Mittag) Schwindel und (des Nachts) Schweiss.

298) Zuckungen in den Gliedern und starker Schweiss, dann Kopfweh und viel Trinken.

273) Zuckungen in beiden Armen.

174) Herzdrücken. (S. 71 u. 78.)

107) Gegen Mittag Schleimausfluss aus dem Munde.

sie einmal Schleim und hatte drei Stühle; am 3. laxirte sie wohl zwölfmal und befand sich übrigens wohl. Am 4. trat die monatliche Reinigung gehörig ein und dauerte bis zum 6. Am 7. erbrach sie zweimal ganz grünes Zeug, klagte nachher über Frost und hatte viermal offenen Leib, was auch am 9. der Fall war. Am 10. und 11. befand sie sich leidlich. Am 12. laxirte sie fünfmal, erbrach einmal Schleim mit Wasser und klagte über Kopfschmerz; so auch am 13. Am 14. hatte sie heftige Erbrechungen von grüngelbem Schleim und vielem Wasser, laxirte siebenmal und hatte Kopfschmerz. Vom 15. bis 20. befand sie sich ganz wohl, und blieb es auch bis zum 30. Sept. Am 1. Oct. stellte sich die monatliche Reinigung wieder ein und hielt bis zum 18. an. Was die Kopfschmerzen und Angst betrifft, empfand sie zu Ende der Cur eine ausserordentliche Erleichterung, dann aber verfiel sie nach und nach wieder in denselben Zustand, in welchem sie sich vorher befunden hatte.

Nr. XX. J. G. R., ein 27jähriger Mann, wurde am 10. Febr. 1769 als ein Rasender und ganz Sinnloser in unser Armenhaus gebracht. Ich war begierig zu erfahren, was wohl die weisse Niesswurz p. 73.
bei einem solchen Menschen für Wirkungen hervorbringen würde, und liess ihn deswegen vom 5. Aug. bis 28. Sept. $5^1/_2$ Drachme Pulver und 1 Drachme Pillen von Niesswurzextract, bis zu 16 Gran nehmen. Vom 5. bis 7. Aug. war er sehr ruhig, schwitzte stark, urinirte häufig und hatte ausserordentlich guten Appetit zum Essen und Trinken. Am 18. erbrach er sich, war ganz ruhig, schlief sehr gut, und blieb in diesem Zustande bis zum 26. Am 27. sprach er sehr vernünftig und schwitzte immer sehr stark fort bis zum 3. Sept. Am 4. erbrach er sich heftig, und zwar grünliches Wesen zugleich mit dem, was er gegessen, und hatte offenen Leib. Am 7. erbrach er dreimal sehr zähen Schleim, schwitzte stark und ass nichts. Am 10. erbrach er sich dreimal stark und spie sowohl einen weissen Schleim, als auch die genossenen Speisen von sich; und am 11. war er recht ruhig und vergnügt. Am 12. hatte er erstaunlich geschwitzt, gab vernünftige Antwort, was er noch nie gethan, hatte offenen Leib und war ruhig bis zum 19., an welchem Tage er sich wohl zwölfmal erbrach; dasselbe geschah auch am 23. Uebrigens blieb er bis zu Ende der Cur ruhig und wohl, aber seine Verstandeskräfte hat er niemals wieder erlangt.

Nr. XXI. A. H. G., ein der schönen Wissenschaften Beflissener, war von einer melancholischen Mutter geboren. Schon

in seinen jüngeren Jahren schien er ganz ruhig, gelassen und ohne Sorgen zu sein; als er aber nachher die öffentliche Schule besuchte, sprang er p. 74.
zuweilen in den Lehrstunden plötzlich auf, schrie und lief hin und her, sprach Tag und Nacht mit sich selbst, verabscheute die Wissenschaften ganz, bis er endlich in völlige Melancholie verfiel. Er wurde nachher zwar etwas ruhiger, bei eintretendem Frühling des Jahres 1767 aber plötzlich rasend, und man brachte ihn Mitte Mai desselben Jahres in einem Alter von 23 Jahren in unser Armenhaus. Vom Jahr 1769 an hat er beinahe ohne Aufhören geraset, machte beständig Bewegungen mit den Händen und allerhand Grimassen, ging auf Andere los, fiel sie an, und unternahm die thörichtsten Handlungen.

Diesen liess ich vom 8. Aug. bis 10. Septbr. 7 Drachmen Pulver aus der weissen Niesswurz, und von da bis zum 29. Sept. 2 Drachmen Pillen Nr. 1, zu 20 Gran endlich nach und nach nehmen. Vom 8. bis 15. Aug. schien er etwas ruhiger zu werden. Am 16. laxirte er dreimal und erbrach drei- bis viermal Schleim zugleich mit dem Essen. Am 20. war er ganz ruhig, schloss Federn, hatte guten Appetit, gehörig offenen Leib, und schien vernünftig zu sein. Am 21. erbrach er dreimal Schleim und was er gegessen hatte, desgleichen auch am 23., am 27. und 28. aber zweimal. Am 29. erfolgte Erbrechen von weissem, am 30. und 31. von gelbem und weissem Schleim, wobei er zugleich ganz matt war. Am 2. Sept. erbrach er fünfmal heftig grüne und gelbe Materie, hatte einmal Stuhl, ass und trank aber nichts. Darauf erfolgte am 4. achtmaliges Erbrechen erst von Speisen, alsdann von gelbgrünlicher Materie, mit gehörig offenem Leib. Am 8. erbrach er wieder fünfmal, und am 9. siebenmal erst was er zu sich genommen, hernach grünen und gelben Schleim; die Zwischenzeit über hatte er offenen Leib und war ruhig. Vom 12. bis 17. schien er immer ruhiger und ganz vernünftig zu werden. Am 18. erbrach er zweimal in grosser Menge weissen, und am 19. gelben Schleim, hatte aber dabei offenen Leib; das Nämliche geschah auch am 20. und 21., so dass er immer mehr seiner selbst mächtig zu werden schien. Aber nicht lange nach beendigter Cur verfiel er wieder in den vorigen Zustand und blieb beständig darin, so dass er am 4. Dec. 1771 sich selbst die Kehle abschnitt und den Tag darauf früh an Convulsionen starb.

Nr. XXII. J. A. H., ein der Rechte Beflissener, wurde am 4. Mai 1762 im 32. Jahre in unser Armenhaus gebracht. Er

war, auf der Universität, aus Liebe zuerst in Melancholie verfallen, und da er nochmals in diese Krankheit zurückfiel, gerieth er alsbald in völlige Raserei. In unserem Hause fand man, dass er ziemlich lange Zwischenräume, welche wohl ein ganzes Jahr hindurch dauerten, seine völligen Verstandeskräfte besass, sich gefällig zeigte, schmeichelhaft und zugleich sehr reinlich war. Vom Jahr 1766 an aber verfiel er in die grösste Raserei, kam niemals wieder zu sich, schrie und lärmte Tag und Nacht unaufhörlich, sang allerhand p. 76.
närrisches Zeug, tanzte mit Geschicklichkeit, scherzte öfters sehr witzig und beissend und war ausserordentlich unreinlich; doch verrieth er bei aller seiner Raserei keine Neigung für das weibliche Geschlecht. Ich liess demselben vom 11. Aug. bis 30. Dec. 10 Drachmen Pulver aus der weissen Nieswurz, bis zu 25 Gran endlich nach und nach nehmen.

Er wurde von der Zeit an täglich ruhiger, schlief gut, ass und trank mit dem besten Appetit, hatte öfters offenen Leib, zugleich mit gehörigem Abfluss des Urins. Am 28. und 30. Aug. fing er an ein wenig geschwätziger zu werden (393). Am 3. Septbr. hatte er sechs- bis siebenmal offenen Leib, ass und trank sehr stark (202). Am 4. fing er wieder zu rasen an, er wollte nicht leiden, dass Jemand mit ihm sprach (395), wurde aber bald wieder still. Vom 5. bis 9. blieb er in diesem Zustande, in der Nacht zum 10. aber erbrach er viel weissen Schleim (153), war sonst ruhig und hatte auch offenen Leib. Am 13. erbrach er sich des Nachts sehr heftig, klagte aber immer, er habe nichts im Magen, obgleich er sehr stark ass (130). Am 15., 18. und 19. erbrach er dreimal mit grosser Heftigkeit weissen Schleim, that sehr matt und wurde von der Zeit an sehr schüchtern und furchtsam (392), doch in Kurzem kam er wieder zu seiner Gemüthsruhe und befand sich ziemlich lange besser. Vom 21. Sept. bis zu Ende der Cur erbrach er einigemal weissen Schleim, war übrigens sehr gelassen, ruhig, wohl und vergnügt. Im folgenden Jahr aber nahm er nach und nach
p. 77.
ab, bekam Mitte April 1772 einen trockenen, und bald darauf einen fliessenden Husten, bis er endlich am 2. Mai starb.

393) Schwatzhaftigkeit.
395) Leidet nicht, dass man ihn anredet.
202) Bei Durchfall Appetit zum Essen und Trinken.
153) Erbrechen von weissem Schleim des Nachts.
130) Er isst viel, beklagt sich aber doch über Hunger u. Leere im Magen.
392) Schreckhaftigkeit und Furchtsamkeit.

Nr. XXIII. J. G. K., ein junger Mensch, 20 Jahre alt, wurde Mitte Juni 1764 in unser Armenhaus geliefert. Schon seit einigen Jahren war er in melancholische Raserei verfallen, ohne dass man eine Ursache seiner Krankheit anzuführen wüsste. Er sang im stärksten Anfall der Raserei sehr angenehm und spielte auch sehr schön auf der Violine. Im Sommer 1770 rasete er Tag und Nacht ohne Aufhören und weit ärger, als irgend einmal zuvor. Ich liess ihn also vom 6. Aug. bis 17. Sept. 1 Unze und 1 Scrupel Pulver aus der *weissen Niesswurzfaser*, und von da bis zum 30. Sept. 1/2 Unze Pillen aus der *Niesswurz*, zu 28 Gran endlich nach und nach gebrauchen, denn 25 Gran waren kaum genügend, einige schleimige Erbrechungen bei ihm hervorzurufen.

Vom 6. bis 17. Sept. sah man ihn gelassener und ruhiger, er hatte guten Appetit zum Essen und Trinken, auch gehörig offenen Leib, klagte über nichts, *schwitzte* am 17. und 18. *stark, mit einem säuerlichen Geruch* (355). Am 26. *erbrach er alles, was er zu sich genommen hatte, und schlief sehr lange* (146). Am 26. hatte er offenen Leib und klagte über *Bauchgrimmen in der Gegend des Nabels* (181). Am 29. erbrach er dreimal grünen Schleim, klagte über Neigung zum Erbrechen, laxirte zweimal und that ganz matt. Uebrigens p. 78.
aber blieb er beständig im nämlichen Zustande und erhielt durch das Arzneimittel nicht die geringste Erleichterung.

Nr. XXIV. M. C. M., eine Frau, welche 32 Jahre alt war und Kinder hatte, wurde in ihrem 26. Jahre von vielen und heftigen Kopfschmerzen geplagt, welche sich nach und nach vermehrten, so dass sie durch beständiges Wachen und unruhige Träume ganz ermüdet ward. Sie verfiel vor einer ziemlich langen Reihe von Jahren in Melancholie und endlich gar in völlige Raserei, war immer traurig, liess den Kopf beständig vorhängen, hatte den Mund unaufhörlich voll Speichel, spie viel aus, und im Munde war alles aufgesprungen; dazu kam noch ein unaufhörliches Lachen, was die Ursache davon war, weil sie sich ihre Geschlechtstheile immer mit den Fingern irritirte. Dieselbe hatte vom 30. Oct. bis 17. Nov. 1/2 Unze Pillen aus der *weissen Niesswurz*, zu 1/2 Drachme, und vom 18. Nov. bis 17. Dec. 2 Unzen Pillen aus *Niesswurz u. Baldrian*, zu 1 Drachme endlich nach und nach genommen.

355) Starker saurer Schweiss.
146) Erbrechen aller Speisen und langer Schlaf.
181) Bauchweh in der Nabelgegend.

Vom 1. bis 10. Nov. hatte sie öfters offenen Leib und reichlich fliessenden Urin, fluchte und lärmte überdies die ganze Nacht hindurch, klagte zuweilen über Kopfschmerz und Dummheit im Kopfe, und spie auch viel aus (368). Am 11. klagte sie über Herzdrücken (174), und des Nachts stellte sich die monatliche Reinigung ein, welche bis zum 14. Nov. früh anhielt. Am 15. hatte sie viermal offenen Leib, erbrach dreimal grosse Stücken Schleim nebst dem, was sie gegessen hatte; die Neigung zum Erbrechen hielt noch etwas an, und p. 79.
am 22. klagte sie über Magendrücken und schlief wenig. Am 23. ass und trank sie stark, klagte noch über Magendrücken und schlief gut (176). In diesem Zustande blieb sie auch bis zu Ende der Cur, so dass sie ausser einem öfter offenen Leib, häufig fliessendem Urin und bisweilen etwas ruhigern Schlaf, keine Erleichterung weiter verspürte.

Nr. XXV. R. E. H., eines Schneiders Frau, 30 Jahre alt, wurde Mitte Juli 1765 in unser Armenhaus gebracht. Schon seit vielen Jahren war sie in Melancholie verfallen, so zwar, dass sich diese Krankheit erst blos in Zwischenräumen zeigte, nachher aber öfters zum Ausbruch kam. Man sah sie beständig traurig und still, vor ungefähr einem Jahr aber, da sich zwei Leute, welche sie gut kannte und die ihre Nachbarn gewesen waren, in den Elbstrom gestürzt hatten, kam ihr eine solche Begierde an, sich auf eben diese Art ums Leben zu bringen, dass sie nur mit der grössten Mühe von der Vollziehung ihres Vorsatzes abgehalten werden konnte. In unserm Hause war sie öfters ausserordentlich ängstlich, besonders aber zur Zeit des Herbstes 1770, wo sie nicht zu beruhigen war. Sie brachte deswegen ihre Nächte schlaflos und mit Weinen zu, schwitzte, und am ganzen Körper, besonders aber an den Händen, war sie heiss. Vom 1. Novbr. bis zu Ende desselben hat sie $1^1/_2$ Drachme Pillen von Nieswurzpulver, und 10 Scrupel von aus Nieswurz und Baldrianextract bereiteten genommen.

Auf den Gebrauch dieser Pillen schlief sie alsbald weit besser
p. 80.
und verhielt sich viel ruhiger. Am 2. klagte sie, es gehe ihr im Leibe herum, als wie der Elbstrom, hatte zweimal offenen Leib und trank stark. Am 3. beschwerte sie sich ebenfalls über

368) Fluchen und Lärmen die ganze Nacht, sie klagt, dass ihr so dumm sei, bei Kopfweh und Speichelfluss.
174) Herzdrücken. (S. 71 u. 78.)
176) Klagt über Magenweh, isst und trinkt, und schläft viel.

Bauchgrimmen in der Gegend des Nabels, nachdem sie erst im Rücken einigen Schmerz verspürt hatte (264). Dies dauerte auch am 4. und 5. fort, wo sie noch einige Neigung zum Erbrechen empfand, gehörig offenen Leib hatte und viel urinirte, aber gut schlief. Am 7. trat die monatliche Reinigung ein, welche drei Tage anhielt und welche sie lange, ja seit vielen Jahren nicht gehabt hatte. Am 8. laxirte sie fünfmal, trank immer stark, war viel vernünftiger und des Nachts ruhiger. Am 9. schwitzte sie ausserordentlich stark, der grosse Durst hielt immer an, sie hatte auch dabei guten Appetit und war munterer als sonst (359). Am 10. empfand sie einen heftigen anhaltenden Kopfschmerz und urinirte viel (22). Am 11. erbrach sie fünf- bis sechsmal grünlichgelben Schleim, die Neigung zum Erbrechen hielt an, sie laxirte fünfmal und ass wenig, was auch vom 12. bis 16. fortdauerte, schwitzte aber dabei stark. Hierauf bekam sie am 17. vier Stühle, im Gesicht eine erstaunliche Hitze, und sprach den folgenden Tag beständig für sich hin. Die Röthe und Hitze im Gesicht war anhaltend (56) und sie schien etwas schwächer zu sein. Am 19. und 20. laxirte sie sechsmal, erbrach acht- bis neunmal ganz grünen Schleim, ass und trank aber dabei und war ganz vernünftig (155). Am 22. hatte sie beständige Neigung zum Erbrechen, es lief ihr Schaum aus dem Munde, sie hatte offenen Leib und war sonst viel besser, als vorher (139).

p. 81.

Am 24. erbrach sie achtmal gelblichgrünen Schleim, laxirte dreimal und bekam gegen Mittag im Gesicht, um den Mund und das Kinn herum einen argen Kupferausschlag, der aber bald wieder verging (61). Der ausserordentlich starke Kopfschmerz, welchen sie am 10. Nov. empfand, endigte in der nächstfolgenden Nacht die hervorkommende monatliche Reinigung (23). Und da sie also in den folgenden Tagen

---

359) Heftiger Schweiss, bei grossem Durst und gutem Appetit.

22) Heftiges Kopfweh mit Harnfluss.

56) Ausserordentliche Röthe und Hitze des Gesichts.

155) Beim Erbrechen dunkelgrünen Schleims und Durchfall hat er Appetit zum Essen nnd Trinken.

139) Brecherlichkeit, wobei ihm Schaum aus dem Munde läuft.

61) Kupferrother Ausschlag im Gesicht, um den Mund und das Kinn.

23) Ungeheurer Kopfschmerz, welcher bei Erscheinung des Monatlichen verschwindet.

sehr ruhig blieb, der Durst aber zunahm, so wurden ihr andere Arzneien gegeben und sie hat nachher ihre Gemüthsruhe lange erhalten.

Nr. XXVI. Ein Frauenzimmer, welches ungefähr 40 Jahre alt und von kleiner Statur, in Ansehung ihres Körpers aber ziemlich stark und fett und mit Säften angefüllt war, sich ausserdem aber immer freundlich und gefällig bezeigte, wurde im Juli 1770 durch ein plötzliches Erschrecken so sehr aus ihrer Fassung gebracht, dass die monatliche Reinigung, welche damals gleich bei ihr fliessend war, alsbald ausblieb. (Sie hatte nämlich die Nachricht bekommen, es habe sich eine Weibsperson unter ihren Anverwandten das Leben durch den Strang genommen.) Von der Zeit an sah man sie beständig ängstlich und unruhig, alles Zutrauen zur medicinischen Hilfe war bei ihr verloren und sie glaubte, es könnte ihr nichts mehr helfen. Sie bildete sich ein, es ginge alles zu Grunde, ihr Vermögen würde zu ihrem Unterhalt nicht mehr ausreichen, weil sie ehedem verschwenderisch gelebt, sich bei Gott versündigt und seine Gnade verscherzt hätte, es bleibe also für sie nichts übrig, als sich des Lebens zu berauben. p. 82.
Sie brachte deswegen ihre Nächte schlaflos zu, hatte sehr verstopften Leib und starkes Bauchgrimmen, und Tag und Nacht ging sie mit dem Vorsatze, sich auf eine gleiche Weise das Leben zu nehmen, schwanger. Dieser hatte ich am 12. Nov. 2 Drachmen Pillen von der *Niesswurz*, bis zu $^1/_2$ Drachme endlich nach und nach gegeben, welche nichts als eine *Aufblähung des Unterleibes und einen geringen Speichelfluss* (165), ohne alle Ausleerungen des Unterleibes, der jederzeit mit Salzen eröffnet werden musste, verursachten. Doch die ängstlichen Gedanken, welche ihre Seele beständig beunruhigten, verringerten sich in etwas. Vom 20. Nov. desselben Jahres liess ich ihr wechselweise $^1/_2$ Unze Pillen aus *Niesswurz* und *Baldrianextract* nehmen, wonach sie *vermehrten Speichelfluss und salzigen scharfen Geschmack auf der Zunge und im ganzen Munde, wie auch eine ausserordentliche Hitze in der Rundung der flachen Hand und in der Gegend um das Herz unter dem Brustbein empfand* (106). Am 28. Nov. verspürte

165) Auftreibung des Unterleibes mit Speichelfluss.

106) Erhöhter Speichelfluss mit scharfem, salzigem Geschmack im Munde und auf der Zunge, und grosse Hitze in der flachen Hand und in der Herzgrube.

sie nach Tische zum erstenmal eine Neigung zum Erbrechen, worauf ein einziges Erbrechen von Schleim erfolgte; der Schlaf war nicht ruhig, denn sie erwachte allemal mit Angst und Bestürzung, klagte dabei über Brennen des Blutes in allen Adern, und sonderlich im Kopfe, wie auch über Krampf von der Brust nach dem Halse zu. Das Gesicht und die Hände waren am meisten heiss, sobald sie aber in freie Luft kam, liess diese Hitze und Bestürzung nach und stellte sich ein oftmaliges Gähnen ein (323). Am 1. Decbr. empfand sie eine Neigung zum Erbrechen, mit der Mundsperre (140), und am 2. gab

p. 83.

sie durch dreimaliges Erbrechen vielen Schleim von sich. Am 3. bekam sie Neigung zum Erbrechen und öfters Speichelfluss, mit der Mundsperre verbunden (141), welche Zufälle auch den 4. anhielten, an welchem Tage sie zweimal häufigen Schleim erbrach und ganz matt war (156). Am 6. waren ihre Hände vor dem Erbrechen kalt, und nach demselben heiss, mit Wallen des Blutes (162), und des Morgens und nach Tische hatte sie so grosse Angst und Bangigkeit, dass sie nicht zu bleiben wusste. Am 7. erbrach sie sich dreimal, klagte über Bauchgrimmen, ohne zu laxiren. Dies war auch am 5. der Fall, wo sie noch über ein Drücken im Halse klagte. Am 10. und 11. erbrach sie siebenmal viel Schleim, spuckte etwas aus, und das Bauchgrimmen, ohne zu laxiren, hielt an. Am 13. erbrach sie sechsmal vielen Schleim, mit Bauchgrimmen, ohne Laxiren; die Aengstlichkeit und Bestürzung war immer noch gross, so dass sie keinen Augenblick allein gelassen werden durfte.

So verspürte sie auch nach den Pillen aus Niesswurzpulver und Baldrianextract eine Hitze und brennendes Kriebeln im ganzen Körper, an allen Enden

323) Unterbrechung des Schlafes durch Angst und Gemüthsverstörung, unter Klagen, dass das Blut in allen Adern, besonders des Kopfes, brenne, und Krampf von der Brust nach dem Halse zu steige, bei vorzüglicher Hitze des Kopfes und der Hände; Hitze und Angst verschwanden aber in der freien Luft, und es erfolgte hierauf öfteres Gähnen.

140) Brecherlichkeit und Speichelfluss bei Kinnbackenverschliessung.

141) Brecherlichkeit bei Kinnbackenverschliessung (Mundsperre).

156) Erbrechen vielen Schleimes, mit höchster Schwäche.

162) Vor dem Erbrechen kalte, nach demselben heisse Hände, mit Wallung des Blutes.

der Finger und den Füssen (292), ohne die geringste Ausleerung des Leibes. Ausserdem hatte sie eine Erleichterung hinsichtlich der traurigen Gedanken, und da sie im nächstkommenden Sommer das Sedlitzer Brunnenwasser getrunken und eine Molkencur gebraucht hatte, wurde sie völlig wieder her gestellt.

Nr. XXVII. Ein Frauenzimmer von Stand, welche beinahe 60 Jahre alt und von mittlerer Statur, übrigens von einer saftreichen und fetten Leibesbeschaffenheit war,

p. 84.

hatte ehedem einen starken Eiterfluss aus den Ohren bemerkt. Schon seit 24 Jahren liebte sie die Einsamkeit und eine ganz besondere Lebensart. Da seit 15—20 Jahren der Abgang der Hämorrhoiden, welchen sie sonst immer gehabt, aufgehört hatte, so trat eine ungewöhnlich starke Röthe in ihr Gesicht. Sie ass und trank jederzeit mit gutem Appetit, war aber von heftigen Gemüthsaffecten eingenommen, unter andern ausschweifend, ehrgeizig, eigensinnig, überhaupt ein misstrauisches Weib. Während des letzten Krieges sprach sie beständig von erlangten Königreichen und ganzen Ländereien, wie auch von einem Umgang und Vermählung mit grossen Potentaten und Prinzen. Als aber der Krieg zu Ende war, sprach sie Tag und Nacht mit der grössten Furchtsamkeit von Zauberei und Zauberern, von Dieben und Mördern, welche sie berauben und ums Leben bringen wollten. Sie bat um Gottes willen, dass man sich ihrer erbarme, bei ihr bleiben und diese Leute fortschaffen möge, sie verginge und müsste vergehen, so dass sie vor Angst an keinem Orte eine Zeit lang zu bleiben vermochte. Nachdem sie ausser vielen Arzneimitteln auch das Extract aus dem Bilsenkraut schon eine geraume Zeit ohne alle Erleichterung gebraucht hatte, liess ich ihr vom 7. August bis 17. Septbr. beinahe 15 Drachmen Pulver aus der weissen Niesswurz, bis zu 25 Gran endlich nach und nach nehmen, wodurch aber ihre Melancholie nicht im Geringsten vermindert wurde. Am 8. Aug. klagte

p. 85.

sie über Kopf- und Rückenschmerzen, hatte etwas Bauchgrimmen und einige Neigung zum Erbrechen (13). Am 9. verspürte sie ein Drücken im Grimmdarm (Colon), liess viel Urin, und des Nachts schwitzte sie heftig. Am 10.

292) Hitze und Kriebeln im ganzen Körper bis in die Spitzen der Finger und Zehen.

13) Kopfweh und Rückenschmerz, mit Bauchweh und Brecherlichkeit.

hatte sie einmal offenen Leib und Drücken und Brennen beim Urinlassen (213). Am 11. und 12. hatte sie sechsmal offenen Leib. Am 14., 15. und 16. hatte sie jeden Tag einigemal offenen Leib und klagte zuweilen über Bauchschmerz und Bauchgrimmen. Am 19. liess sie viel Urin, klagte etwas über Kreuz- und Rückenschmerzen, war aber weit ruhiger. Am 21. und 22. hatte sie einen harten Leib und wenig Urin, klagte sehr über Bauchgrimmen und es gingen blos Winde von ihr (166), auch war sie unruhiger. Am 23. bekam sie nach zweimaligem harten Stuhl eine Neigung und Würgen zum Erbrechen, erbrach auch endlich etwas Schleim und liess den Urin oft. Am 24. laxirte sie gegen Mittag dreimal, es stellte sich ein Würgen zum Erbrechen ein, und am 25. erbrach sie sehr viel Schleim, die Neigung zum Erbrechen dauerte fort, und es gesellten sich noch Heiserkeit und viel Husten dazu (138). Am 26. laxirte sie zweimal, der Husten hielt an, doch mit wenigem Auswurf, und sie klagte über Schmerz in der Seite und heftigen Kopfschmerz (252). Am 27. liess sie sehr viel Wasser, statt des Hustens aber bekam sie einen starken Schnupfen (218). Am 30. war der Husten heftig mit Auswurf verbunden, so dass sie ganz schwarz im Gesicht wurde und das Wasser laufen liess; dies dauerte bis zum 3. Sept., wo der Husten nachliess.

p. 86.

Am 5., 6. und 7. Sept. hatte sie gehörig offenen Leib, der Husten war leidlich und mit etwas Auswurf verbunden, auch schlief sie gut. Am 11. laxirte sie dreimal und empfand Neigung zum Erbrechen, aber es erfolgte keines; sonst war sie munter. Am 12. hatte sie viermal offenen Leib, erbrach etwas Schleim, lachte und winselte abwechselnd (384). Am 15. laxirte sie fünfmal und erbrach sich sieben- bis achtmal, klagte auch über Mattigkeit. Da sich aber am 16. nach einem heftigen Erbrechen und unaufhörlichen Aufstossen zum Erbrechen der starke Husten wieder einstellte (119), welcher im Anfang trocken, nachher aber immer

213) Drückender Schmerz in der Blase, und Brennen beim Harnen.

166) Bauchgeschwulst mit Bauchweh und Blähungsabgang.

138) Brecherlichkeit, Heiserkeit, viel Husten.

252) Bei fast trockenem Husten Schmerz in der Seite und Kopfweh.

218) Harnfluss mit starkem Schnupfen.

384) Sie lachte und winselte abwechselnd.

119) Nach einem heftigen Erbrechen und unaufhörlichen Aufstossen zum Erbrechen stellte sich der starke Husten wieder ein.

stärker fliessend wurde und sich fast bei einer jeden wiederholte Dosis vermehrte, so hielt mich dies ab, den Gebrauch dieses Arzneimittels weiter fortzusetzen.

Nr. XXVIII. Ein Frauenzimmer von einigen 30 Jahren war schon vor 8—10 Jahren in Melancholie verfallen. Beinahe seit fünf Jahren, wo sie in unserm Hause ist, hat sie sehr ruhig gelebt. Da sie sich aber bei angehendem Frühling 1771 Hoffnung zu einer Heirath machte und auf eine sich selbst imaginirte Art nicht glücklich war, verfiel sie wieder in die grösste Traurigkeit und endlich in eine solche Angst, dass sie, ihres Lebens ganz überdrüssig, kaum abgehalten werden konnte, dass sie sich nicht selbst das Leben auf was auch nur für eine Art nahm. Dieser liess ich vom 18. Aug. bis 13. Oct. $1\frac{1}{2}$ Drachme Pulver von der weissen Niesswurz, nach und nach bis endlich zu $\frac{1}{2}$ Drachme, fast unter Schauder und Herzensangst

p. 87.

nehmen, welche die öfteren Stühle und Erbrechungen, die aus Schleim und Galle bestanden, zwar erleichtern, aber doch nicht ganz aufheben konnten. Am 19. Aug. empfand sie Durst, Ziehen im Halse und Bauchgrimmen (108). Am 20. spürte sie Neigung zum Erbrechen, weniger Durst und Bauchgrimmen, hatte zweimal offenen Leib, urinirte viel und war weit ruhiger. Am 21. schlief sie besser als sonst, hatte aber ein Drehen und einen Schwindel im Kopfe (2). Am 22. klagte sie den ganzen Tag über Schauer und Frost (335), wie auch über Ziehen im Halse und dem Rückgrat, was auch den 23. fortdauerte. Am 24. hatte sie dreimal offenen Leib, beständig Durst und viel Urin. Am 25. stellte sich die monatliche Reinigung ein, welche aber nicht stark war; sie klagte über Ohrenbrausen, Schmerz in allen Gliedern und heftigen Durst (225). Am 26. schwitzte sie heftig und hatte viel Hitze, was auch den 27. und 28. anhielt. Am 30. und 31. laxirte sie sechsmal, schwitzte stark u. hatte dabei grossen Durst (360). Am 2. Sept. empfand sie Neigung zum Erbrechen, mässige Hitze, keinen Frost, aber Beängstigung und Schwindel kamen

108) Ziehender Schmerz im Halse, Durst und Bauchweh.

2) Schwindel, es geht alles mit ihm um den Ring im Kopfe.

335) Den ganzen Tag Frost und Schauder, und ziehender Schmerz am Halse und im Rücken.

225) Bei der Monatsreinigung Ohrensausen, Schmerz in allen Gliedern und grosser Durst.

360) Beim Schweiss ungeheurer Durst.

wieder (362), sie laxirte auch an demselben Tage viermal. Am 3. erbrach sie zweimal viel Schleim, laxirte dreimal und urinirte viel. Am 4. und 5. hatte sie gehörig offenen Leib, schwitzte, und da der Frost weg war, klagte sie über Ziehen und Schmerz in allen Gliedern (336); übrigens ass sie mit Appetit. Am 6. erbrach sie viermal viel Schleim, hatte offenen Leib, und am 7. wusste sie vor Angst nicht zu bleiben. Am 8. hatte

p. 88.

sie beständig abwechselnd Frost und Hitze, Drehen im Kopfe und anhaltende Beängstigung, wie auch Neigung zum Erbrechen (338). Am 9. erbrach sie sechsmal häufig zähen Schleim, der zuletzt grünlich sah, hatte dreimal offenen Leib, und Schauer, Hitze, Beängstigung und Schwindel waren weg. Am 10. laxirte sie viermal und klagte über nichts. Am 11. empfand sie blosse Neigung zum Erbrechen, am 12. aber erbrach sie sechsmal viel grünen Schleim, laxirte viermal und war schläfrig, was auch am 13. mit sechs Stühlen der Fall war. Am 14., 15. und 16. befand sie sich ganz wohl. Am 17. erbrach sie viel Schleim und laxirte dreimal, und am 19. klagte sie über Ziehen im Kopfe und im Kreuz. Am 20. laxirte sie viermal und erbrach zweimal viel Schleim. Am 22. erbrach sie fünfmal sehr häufig Schleim und schwarzgrüne Galle, laxirte auch viermal. Durch dieses Laxiren und Erbrechen wurde sie endlich so geschwächt, dass ihr der weitere Gebrauch dieses Mittels untersagt werden musste.

362) Aengstlichkeit und Schwindel.

336) Frost und ziehender Schmerz in den Gliedern.

338) Frost und Hitze, von Zeit zu Zeit abwechselnd, dabei Schwindel, immerwährende Aengstlichkeit und Brecherlichkeit.

Ende des Greding'schen Aufsatzes und der 10. Studie.

XIII.

Studien der Arzneimittellehre.

Von Dr. **Roth** in Paris.

Agaricus muscarius.

Die Symptomatologie dieses Arzneistoffes wurde zuerst in den Praktischen Mittheilungen der correspondirenden Gesellschaft homöopathischer Aerzte, Nr. 3, Mai 1828, p. 41 veröffentlicht. Als Prüfer werden Herr Schroeder (Schréter) und Stapf genannt.

Im 9. Bande des Homöopathischen Archives, Heft 1, p. 175, 1830 findet sich eine neue Serie, wo die Symptome von Schréter weggelassen sind. Alle früher Herrn Stapf zugeschriebenen Symptome sind wörtlich aufgenommen und als Gross (und nicht Stapf) angehörig bezeichnet. Neue Prüfer sind dort Hahnemann, Friedrich Hahnemann, Langhammer, und Vergiftungssymptome alter Schriftsteller gesammelt.

Im 10. Bande des Archives, Heft 2, p. 167, 1830 sind neue Symptome von Apelt beobachtet abgedruckt.

Im 3. Bande der Arzneimittellehre von Hartlaub und Trinks, p. 167, 1831, findet man Symptome allopathischer Autoren und neue Prüfungen von Seidel, Woost, von den Unbekannten Sch. und Ng.

Im Jahre 1835 endlich hat Hahnemann alle diese zerstreuten Materialien gesammelt, nach seinem Schema geordnet und im zweiten Theile der zweiten Auflage der chronischen Krankheiten, p. 1, abdrucken lassen. Die Symptome von Schréter

sind hier wieder aufgenommen. Die Symptome von Stapf führen den Namen von Gross, 5 neue Symptome von Hahnemann sind zugefügt, 2 Symptome von Kretschmar wieder unter dem Namen Gross aufgeführt und die ursprüngliche Redaction der Prüfer vielfach verändert und abgekürzt.

Ich bin immer auf die ursprüngliche Ausdrucksweise der Prüfer zurückgegangen und habe die Symptome derart bezeichnet, dass man immer auf's Original zurückgehen kann. Die erste jedem Symptome beigefügte Ziffer zeigt die Symptomennummer Hahnemann's an. A. mit beigefügter Ziffer ist die Symptomennummer des Archives 9. Band. t. mit Ziffer ist die Symptomennummer von Hartlaub und Trinks, und p. mit Ziffer die Nummer der praktischen Mittheilung.

Neu hinzugekommen sind die Symptome von Ohlhaut, Hygea Bd. 18, p. 19, und mit Ohl. bezeichnet.

Einem Berichte der Allgem. hom. Zeitung, Bd. 56, p. 19 zufolge soll Agaricus muscarius in Amerika geprüft und veröffentlicht worden sein.

Die Wiener Prüfungsgesellschaft soll ebenfalls Agaricus neu untersucht haben. Beide sind mir bis jetzt unbekannt geblieben. Vor allem habe ich alle Symptome, welche von Apelt im 10. Bande des Archives in Hahnemann's Symptomenliste übergegangen sind, nach reiflicher Ueberlegung ausgeschieden.

Um die Gründe, die mich hierzu bewogen haben, beurtheilen zu können, bitte ich die ursprüngliche Redaction im Archiv 10. Bd. nachzusehen.

Symptom 60, 61, 160, 241, 275 wurde bei einem Kranken beobachtet. Diese Symptome haben sich nicht etwa nach innerlichem Gebrauch dieser Arznei gezeigt. Sie sollen erschienen sein, als ein mit drillionfacher Verdünnung des Agaricus muscarius gefülltes Glas einige Augenblicke vor das geöffnete rechte Auge gehalten wurde.

Also z. B. Sympt. 275: „Heftig brennendes Jucken am linken Unterschenkel, was zum Kratzen nöthigte, dadurch aber nicht gehoben ward und eine Menge hirsekorngrosser weiss aussehender Knötchen an dieser Stelle erzeugte, welche sich kleien-

artig abschuppten. Sie standen beinahe eine Stunde lang, und mit ihrem Verschwinden verlor sich das Jucken", ist durch Vorhalten vors Auge eines Glases mit der 30. Verdünnung gefüllt, entstanden ! ! !

Eben solche materielle Veränderung an der Haut der oberen Extremitäten Sympt. 241 soll dieses vors Auge halten hervorgebracht haben. Ja sogar eine 3tägige Stuhlverhaltung. S. 160.

Man bemerke ferner, dass wie Sympt. 294 und 295 andeuten, an Epileptischen bemerkte Symptome aufgenommen wurden.

Sympt. 293 zeigt an, dass die Prüfungen an Flechtenkranken gemacht wurden.

Wem hiermit noch nicht genügt, der lese p. 168 nach, wie so Apelt sich berechtigt glaubt, die Symptome des Agaricus als übers Kreuz erscheinend zu charakterisiren, und wird, hoffe ich, mir vollkommen beistimmen.

Die Symptome von Ng. beobachtet sind ebenfalls ausgeschieden worden. Es ist bekannt, dem eigenen Geständniss desselben nach bewiesen, dass dieser Mann mit dem besten Willen und den rechtlichsten Absichten seine Prüfungen nicht mit der nothwendigen Vorsicht und Umsicht angestellt hat.

Zwei andere Symptome: Jucken, Röthe und Brennen an den Ohren, als wären sie erfroren gewesen, Gross 168. — Jucken, Röthe und Brennen an den Händen wie nach Erfrierung, Gross 515, habe ich ausgestrichen.

Diese beiden von Hahnemann besonders hervorgehobenen Symptome sind nicht von Gross, sondern von Kretschmar beobachtet worden.

Man findet Allgem. hom. Ztg. Bd. 2, p. 62 Folgendes von Dr. Kretschmar unterzeichnet:

„Durch Riechen an Agaricus II, welches ich wohl fünf Minuten lang fortsetzte, empfand ich in kühlen Sommertagen schon beim Spazierengehen ein Brennen und Jucken an den Ohren und Backen, auch an den beiden Händen, als ob sie erfroren gewesen wären und von der Winterkälte afficirt würden, was ich vorher nie gehabt hatte, wiewohl diese Theile einmal in meiner

Kindheit erfroren gewesen sind. Ich musste dann stark reiben und fühlte eine Hitze und ein Anschwellen dieser Theile, auch sahen sie sehr roth aus. Dies Symptom hat mich wohl 4 Monate ununterbrochen belästigt und dauerte am längsten an den Händen, welche in den kalten Herbsttagen nach längerem Reiben auf unausstehliches Jucken und Brennen so anschwollen, dass man mehrere Stunden hindurch keinen Knöchel erkennen konnte. Den Schmerz und die Entzündung in den erfrorenen Zehen meiner jüngsten Tochter beseitigte es mehrmals. Dasselbe that aber auch bei ihr Petroleum 30^{000} einige Mal."

Bedarf dies eines Commentars? Wer noch merkwürdigere Dinge hören will, der lese auf demselben Blatte der Allg. hom. Ztg. andere Prüfungsberichte Kretschmar's nach, wie z. B. auf eine Gabe Silicea 30^{000} ein hartes Ueberbein, durch Graph. x gutt. j eine Balggeschwulst entstand.

Der erste Schritt meiner Untersuchungen hat Folgendes zum Zweck:

Sind die Prüfungen, welche von homöopathischen Aerzten eigens angestellt wurden, um die reinen Wirkungen des Agaricus muscarius zu erforschen, genügend, um hieraus auf die Anwendung dieser Arznei bei Kranken schliessen zu können?

Um zur Beantwortung dieser Frage zu gelangen, habe ich alle von Aerzten alter Schule entlehnten und dem Hahnemann'schen Symptomenregister einverleibten Symptome vor der Hand bei Seite gelegt und beschäftige mich blos mit den reinen Prüfungsergebnissen homöopathischer Aerzte. Sie folgen hier dem bekannten und angewöhnten Schema nach geordnet.

In diesem Symptomenregister wird man die bei Hahnemann und andern Prüfern des Agaricus muscarius vorkommende Unterstreichung gewisser Symptome (mit durchschossenen Buchstaben gedruckt) vermissen. Was sollen solche unterstrichenen Symptome bedeuten? Sollen sie anzeigen, dass mehrere Personen diese Erscheinungen bemerkt haben? Sollen sie das numerische

Verhältniss ausdrücken, wie z. B. Symptom 143: Augenbutter in den Augenwinkeln. Langhammer. Schrèter.? So finden wir andererseits viele Symptome, welche auch von zwei und mehreren Beobachtern bemerkt wurden und doch nicht unterstrichen sind. Z. B. Sympt. 190 und 191 wird auch gleichlautend von zwei Prüfern angegeben und ist dennoch nicht unterstrichen. Dies kann also die Ursache des Unterstreichens nicht sein. — Wollte man hierdurch die besondere Wichtigkeit des Symptoms hervorheben? Wollte man anzeigen, dass der Prüfer dasselbe besonders stark empfunden? Auch dies kann nicht die Ursache des Unterstreichens sein. Denn in diesem Falle hätte man die Anzeige des Prüfers, der doch am besten wissen muss, was er besonders stark empfunden, immer respectiren müssen. Dies ist auch nicht geschehen.

Symptome, die vom ersten Prüfer unterstrichen wurden, sind bei Hahnemann nicht unterstrichen, und andere, die von den Prüfern nicht hervorgehoben wurden, sind bei der Umtragung ins Hahnemann'sche Register zu dieser Ehre gelangt. So, um von den vielen Beispielen nur einige anzuführen: Kitzelndes, zum Kratzen reizendes Jncken an der Spitze des Ellenbogens nach 3 St. ist in den Prüfungssymptomen des Archives Bd. 9, Sympt. 103 unterstrichen, bei Hahnemann Sympt. 499 hat es diese Auszeichnung eingebüsst. Im Archiv ist Sympt. 165 von Lgh. nicht unterstrichen, bei Hahnemann Sympt. 9 ist dasselbe „Unlust zu sprechen" mit gesperrten Lettern gedruckt. Gross, Arch. Sympt. 29 = prakt. Mittheil. Sympt. 20: Brennen im innern Augenwinkel etc. ist unterstrichen, dasselbe Sympt. 21 bei Hahnemann ist es nicht. Sympt. 144 bei Hahnemann ist unterstrichen und in der Urquelle prakt. Mittheil. Sympt. 22 ist es nicht etc. etc. etc.

Ich muss daher schliessen, dass für's Unterstreichen, besonderes Hervorheben gewisser Symptome, keine Regel, kein leitendes und bestimmendes Gesetz vorhanden ist; dass dies Product reiner Willkür ist, die auf nichts sich gründet, und habe das Unterstreichen unterlassen.

Mehrere Symptome sind in der Originalredaction mit Zwei-

felsklammern versehen, bei Hahnemann's Liste fehlen dieselben. Ich bin dem Original gefolgt.

Die Angabe der Zeit, ob ein Symptom gleich, ob nach mehreren Tagen erst erschienen, ist von den Prüfern nur ausnahmsweise angegeben. Ist diese Angabe nützlich und nothwendig, warum ist sie nicht überall vorhanden? Sonderbar genug, Allen von Stapf in den praktischen Mittheilungen veröffentlichten Symptomen fehlen diese Angaben, und im Archiv, wo dieselben Symptome unter Gross' Namen abgedruckt sind, findet sich die Zeitangabe des Erscheinens angegeben. Was also der Eine als unnütz erachtet, ist vom Andern als Nothwendigkeit angesehen worden, aber weder der Eine noch der Andere hat die Motive hierfür angegeben. Ich habe selbe daher weggelassen.

Zwei Symptome Hahnemann's: Reissender Schmerz im Halse und auf den Lippen (vom Dunst) H. 198 — A. 45, und brennender Schmerz an der Nase und Augen (vom Dunst) H. 180 — A. 39, habe ich im folgenden Register der dynamischen Symptome nicht aufgenommen. Es sind physikalische Wirkungen des Agaricus und werden später näher beleuchtet werden.

Prüfungen homöopathischer Aerzte.

Verstand.

Träge. Unlust zur Arbeit. Gr. 15 — A. 159 — p. 101.

Er tändelt mit allem Möglichen, um nur nicht zu arbeiten. Schr. 16 — p. 104.

Abscheu vor Arbeiten, welche die Gedanken beschäftigen, wird doch etwas dergleichen vorgenommen, so entstehen Congestionen nach dem Kopfe, in den Gefässen, Hitze im Gesicht, und das Denkvermögen ist gestört. Sdl. 17 — t. 8.

Gleichgültige, in sich gekehrte Gemüthsstimmung, mit Widerwillen gegen alle Beschäftigung. Sdl. 14 — t. 7.

Verdriesslich, ärgerlich, keine Lust zu arbeiten oder zu sprechen. Lgh. 9 — A. 165.

Aufgeregt. Unstätigkeit und Unruhe des Geistes und Körpers. Schr. 4 — p. 103.

Gedächtniss.

Schwach. Vergesslich, unbehaglich, er besinnt sich nur mit Mühe an die vorher gehörten und gedachten Dinge. Schr. 18 — p. 102.

Gemüth.

Verdriesslich. Verdriessliche Gemüthsstimmung. W. 10 — t. 5.

Misslaunig und gleichgültig. Sdl. 12 — t. 6.

Traurig. Unruhiges und bekümmertes Gemüth, er war stets nur mit sich selbst und seiner Lage beschäftigt, der gegenwärtigen und künftigen. Lgh. 5 — A. 164.

Heiter. Heitere sorglose Gemüthsstimmung. W. 25 — t. 9.

Still, gelassen, gesellig, thätig, und froh, seine Pflicht erfüllt zu haben. Lgh. 28 — A. 16.

Schädelhöhle.

Drücken. Dumpfer drückender Kopfschmerz, der sich nach einem starken Stuhlgang verliert; bei diesem Schmerz fliegende Hitze. W. 60 — t. 22.

Vor Schlafengehen absetzendes, drückendes Kopfweh. H. 61 — A. 15.

Schwere. Schwere des Kopfes wie nach Rausch. Schr. 35 — p. 2.

Anhaltende Schwere des Kopfes. Sch. 32 — t. 13.

Anhaltende Schwere und Wüstheit des Kopfes, gleichsam als wenn er den Tag zuvor geschwärmt hätte. Früh, 6 Tage lang. Sch. 36 — t. 14.

Schwere und Eingenommenheit des Kopfes. Sdl. 31 — t. 15.

Eingenommenheit des Kopfes mit dumpfem Schmerz. Schr. 30 — p. 1.

Dumpfer betäubender Kopfschmerz, mit Durst und Hitze, besonders im Gesicht. Schr. 59 — p. 6.

Schwindel. Schwindel. H. 45 — A. 1.

Duseligkeit, Betäubung. H. 38 — A. 4.

Dummheit und Schwindel, früh. F. H. 46 — A. 3.

Anwandelung von Schwindel im Freien, die sich in der Stube verlor, mehrere Tage. Sch. 52 — t. 12.

Starkes Sonnenlicht erzeugt einen augenblicklichen Schwindel, bis zum Umfallen, des Morgens. W. 49 — t. 11.

Schwindeliger Taumel im Kopfe wie von geistigen Getränken, beim Gehen im Freien hin und her taumelnd. Lgh. 44 — A. 2.

Reissen. Kopfweh, als wenn das Gehirn zerrissen würde. H. 85 — A. 8.

Ziehen. Früh beim Aufwachen ziehender Kopfschmerz und Drücken in den Augäpfeln. Sdl. 72 — t. 26.

Ziehen im Kopfe nach allen Richtungen, wobei es ihm ist als wollten alle Augenblicke die Sinne schwinden. Gr. 76 — A. 13 — p. 20.

Schädeldecken.

Jucken. Auf dem ganzen Haarkopf ein Jucken, wie zum Heilen, zum Kratzen reizend. Lgh. 103 — A. 21.

Sehr lästiges Jucken des Haarkopfes, besonders des Morgens nach dem Aufstehen, was sich durch Kratzen und scharfen Kamm verliert. W. 104 — t. 158.

Schmerzen. Empfindlichkeit der Kopfhaut, wie Geschwür. H. 96.

Reissender, ziehender Schmerz in den Kopfbedeckungen, beim Daraufdrücken vermehrt, vorzüglich an einer guldengrossen Stelle am Wirbel, die wie unterköthig schmerzt, des Nachts. Sdl. 95 — t. 30.

Hemicrania.

Links. Drückendes Reissen im ganzen Umfange des linken Kopfes, das sich besonders stark in der linken Augenhöhle und im linken Jochbein zeigt. Der Kopf ist dabei wie wüst. Gr. 86 — A. 20 — p. 10.

Rechts. Empfindung auf der rechten Kopfseite, als stäke ein Nagel darin. Gr. 93 — A. 11 — p. 4.

Stirngegend.

Drücken. Drücken von der Stirn herab auf die obere Hälfte der Augäpfel. W. 64 — t. 20.

Schmerzhaft ziehender Druck, von der linken Seite der Stirn nach der rechten hin sich erstreckend (beim Sitzen). Lgh. 71 — A. 14.

Reissen. Absetzend ziehendes Reissen in der Stirn. Lgh. 80 — A. 18.

Schneiden. Ziehend schneidender Schmerz in der Stirn, im Stehen, der beim Sitzen zur drückenden Kopfbetäubung ward. Lgh. 79 — A. 17.

Ziehen. Ziehen von beiden Seiten des Stirnbeins bis zur Nasenwurzel. Gr. 74 — A. 16 — p. 3.

Schläfengegend.

Drücken. Heftiges Drücken im rechten Schlafbein. Gr. 65 — A. 7 — p. 5.

Klammartiger Schmerz an der linken Schläfegegend. Lgh. 99 — A. 22.

Reissen. Reissen im rechten Schlaf. Gr. 82 — A. 19 — p. 8.

Stechen. Feine Stiche in der rechten Schläfe. Schr. 89 — p. 7.

Schwere. Ein herabzerrendes Schweregefühl in beiden Schläfen bis zur Hälfte der Ohren, als hinge an beiden Seiten eine schwere Last daran, am Tage mehr als früh, und stärker beim Anfühlen. F. H. 34 — A. 9.

Ziehen. Sehr empfindliches Ziehen durch die Schläfe, Stirn oder Augäpfel. Sdl. 75 — t. 24.

Zitzenfortsatz.

Reissen. Ruckweises Reissen im Kopfe, was sich hinter dem rechten Ohre endigt und da am empfindlichsten ist. H. 84 — A. 12.

Stechen. Stiche in dem linken Zitzenfortsatz. W. 161 — t. 43.

Scheitel.

Klopfen. Ein Pochen im Wirbel des Hauptes mit einer an Wuth grenzenden Desperation. H. 94 — A. 10.

Reissen. Heftig stechendes Reissen im Kopfe vom Wirbel herab bis zum linken Ohre. W. 88 — t. 28.

Hinterkopf.

Drücken. Drücken im Hinterkopf. Sdl. 68 — t. 21.

Heftig pressender Kopfschmerz vorzüglich im Hinterkopfe nach dem Mittagsessen. Sdl. 69 — t. 23.

Stechen. Reissende Stiche im Hinterhaupte von einer Seite zur andern, früh. W. 87 — t. 29.

Augenlider.

Krampf des Orbicularis. Die Augenspalte ist nicht so weit als gewöhnlich geöffnet und kann nur durch Anstrengung erweitert werden. Schr. 131 — p. 13.

Zusammenziehen der Augenlider. Schr. 127 — p. 17.

Klammartiger Schmerz unterm rechten Augenbrauenbogen, der das Oeffnen der Augen erschwert. Lgh. 115 — A. 32.

Augenlidwinkel.

Brennen. Brennen der innern Augenwinkel, als wollten sie sich entzünden, schmerzlicher bei Berührung. Gr. 121.

Schleimabsonderung. In dem innern Augenwinkel selbst setzt sich fortwährend auch am Tage eine klebrige, gelbe, früh weisse Feuchtigkeit ab, die die Augen zuklebt, besonders Abends und früh. Gr. 144 — A. 33 — p. 22.

Augenbutter in den Winkeln. Schr. 143 — p. 19.

Die Augenlider sind wie durch Schleimfäden mit einander vereinigt, was durch Wischen auf kurze Zeit vergeht. H. 142.

Empfindung in den Augen, als wenn man sie immer auswischen wollte. F. H. 141.

Thränendrüse.

Vermehrte Absonderung. Thränen des rechten Auges. Schr. 140 — p. 18.

Drücken. Brennend drückender Schmerz über dem rechten Auge und Thränen desselben. Sch. 123 — t. 33.

Augapfel.

Drücken. Drücken im linken Augapfel. W. 109 — t. 31.

Drücken in den Augen. F. H. 108 — A. 31.

Druck in den Augen und auf der Stirn, als ob etwas nach innen presste. Schr. 111 — p. 15.

Drücken und Ziehen in den Augäpfeln, vorzüglich im linken, bis in die Stirn hinein. Sdl. 113 — t. 32.

Ziehen. Sehr empfindliches Ziehen in den Augäpfeln. Sdl. 114 — t. 34.

Jucken. Kitzelndes Jucken im linken Auge, das zum Reiben nöthigt. Lgh. 117 — A. 28.

Jucken und Kriebeln im rechten Auge, Schr. 116 — p. 16.

Jucken und Drücken im rechten Auge, vergeht durch Reiben auf kurze Zeit. Schr. 119 — p. 14.

Bindehaut.

Röthe. Röthe des Weissen im Auge. F. H. 124 — A. 27.

Gelb. Gilbe der Augen. Sdl. 125 — t. 36.

Iris.

Pupillen. Erweiterte Pupillen. Lgh. 145 — A. 24.

Verengerte Pupillen. Lgh. 145 — A. 25.

Gesicht, visus.

Dunkel. Trübheit der Augen und Schläfrigkeit. W. 151 — t. 39.

Doppeltsehen. Er glaubt die Gegenstände doppelt zu sehen. W. 158 — t. 38.

Mückensehen. Eine schwarze Mücke schwebt vor dem linken Auge in der Entfernung einer halben Elle, beim Blinken (Blinzeln) fährt diese kleine schwarze Erscheinung hin und her. F. H. 155 — A. 26.

Aeusserer Gehörgang.

Jucken. Kitzelndes Jucken im rechten Ohre, was zum Kratzen reizt. Lgh. 164 — A. 38.

Gehör.

Sausen. Ohrensausen. H. 170 — A. 36.

Klingen. Klingen im rechten Ohr beim Gehen im Freien. Lgh. 170 — A. 37.

Nasenwurzel.

Stechen. Scharfes Stechen auf der linken Nasenwurzel. Gr. 174 — A. 40 — p. 51

Nasenhöhle.

Jucken. Kitzelndes Jucken im linken Nasenloche, zum Reiben nöthigend. Lgh. 179 — A. 41.

Nasenschleimabsonderung.

Vermindert. Stockschnupfen. Schr. 412 — p. 49.

Vermehrt. Plötzlicher Schnupfen mit Niessen. W. 410 t. 112.

Schnupfen Nachmittags. W. 409 — t. 111.

Nasenblutung.

Schwach. Geringes Nasenbluten. Sch. 183 — t. 113.

Stark. Nachdem er gleich früh mit Blut vermischten Schleim ausgeschnaubt, fängt die Nase an heftig zu bluten. Gr. 182 — A. 42 — p. 48.

Niessen.

Ohne Schnupfen. Oefteres Niessen ohne Schnupfen. Lgh. 397 — A. 87.

Mit Schnupfen. Niessen mit Schnupfen. W. 410 — t. 112.

Gesichtsfarbe.

Röthe. Gesichtsröthe ohne bemerkbare Hitze. Sdl. 192 — t. 46.

Wangen.

Brennen. Vorübergehendes Brennen an den Wangen. W. 190 — t. 44 — Sdl. 191 — t. 45.

Stechen. Stechendes, ziehendes Gefühl in der rechten Backe. Sch. 187 — t. 42.

Jochgegend.

Jochfortsatz. Im Jochfortsatze des Schlafbeins schmerzlicher Druck. Gr. 67 — A. 23 — p. 11.

Jochbein. Dumpfe Stiche im rechten Jochbein. Schr. 186 — p. 12.

Unterkiefergelenk.

Stechen. Heftige Nadelsticho im Unterkiefergelenk. Schr. 106 — p. 28.

Unterkieferwinkel.

Reissen. Starkes Reissen in der Gegend des letzten Backzahnes, rechterseits im Unterkiefer. Gr. 207 — A. 46 — p. 26.

Unterkieferloch.

Drücken. Auf der rechten Seite des Kinns ein sehr schmerzlicher Druck. Gr. 202 — A. 43 — p. 23.

Stechen. Feines Stechen wie mit einer Nadel im Kinn. Schr. 204 — p. 24.

Feine scharfe Stiche unter der Unterlippe auf der rechten Seite auf einer kleinen Stelle. Gr. 203 A. 44 — p. 29.

Stiche von dem Unterkiefer herauf in der linken Wange. W. 185 — t. 41.

Ziehen. Krampfhaftes Ziehen im Kinn und der untern Kinnlade. Sdl. 205 = t. 40.

Lippen.

Farbe. Bläuliche Lippen. Sdl. 201 — t. 49.

Untere Schneidezähne.

Stumpf. Stumpfheit in den Schneidezähnen der unteren Kinnlade. W. 214 = t. 53.

Stechen. Ziehendes Stechen in den unteren vorderen Schneidezähnen, welches sich gegen den linken Winkel des Unterkiefers hinzieht. Schr. 213 — p. 27.

Ziehen. Schmerzhaftes Ziehen in den unteren Schneidezähnen. W. 212 — t. 51.

Mundhöhle.

Ausdünstung. Krankhafter fauler Geruch aus dem Munde. Sdl. 221 — t. 62.

Er glaubt früh aus dem Munde zu riechen und hat stinkigen Geschmack im Munde. F. H. 220 — A. 47.

Zungenbelege.

Weiss. Weissbelegte Zunge. Schr. 228 — p. 32 — Lgh. 228 — A. 50.

Zungenspitze.

Stechen. Feine Stiche in der Zungenspitze. Schr. 232 — p. 31.

Schwämmchen. Die Zunge ist gleich nach Tische schwach weisslich und an der Spitze von schmutzig gelben Schwämmchen besetzt, die eine Empfindung machen, als wollte sich das Oberhäutchen abschälen Gr. 227 — A. 49 — p. 30.

Zungenbändchen.

Geschwür. Ein kleines schmerzhaftes Geschwürchen neben dem Zungenbändchen. Sdl. 226 — t. 54.

Geschmack.

Bitter. Bitterer Geschmack. Sdl. 240 — t. 61.

Fade. Fader Mundgeschmack. Schr. 239 — t. 34.

Lätschiger Geschmack im Munde und gelber Zungenbeleg nach hinten. Sdl. 238 — t. 60.

Speichelabsonderung.

Vermehrt. Ausfluss des Speichels aus dem Munde. H. 235 — A. 59.

Es läuft ihm zuweilen, besonders beim Aufrichten des Kopfes nach oben, flüssiger Speichel in die Luftröhre, wodurch heftiges Kotzen entsteht. W. 236 — t. 58.

Hunger.

Vermehrt. Starker Appetit, oft an Heisshunger grenzend. Sdl. 247 — t. 63.

Gegen Abend vermehrte Esslust, er glaubt sich nicht sättigen zu können, und verschlingt das Essen hastig und begierig wie bei Heisshunger. Lgh. 249 — A. 51.

Durst.

Vermindert. Mangel an Durst. Sdl. 241 — t. 64.

Speiseröhre.

Drücken. Drücken in der Herzgrube, was sich bis in die Brust erstreckte. H. 274 — A. 57.

Krampf. Im Innern der Herzgrubengegend ein krampfhaftes Ziehen, an die Brust hinauf, gegen Abend. Sdl. 277 t. 73.

Spannen. Von der Herzgrube bis zum linken Schlüsselbein spannender Schmerz beim Tiefathmen, gegen Abend. Sdl. 276 — t. 72.

Magen.

Druck. Druck am Magenmunde. W. 270 — t. 68.

Drücken in der Herzgrube. Sdl. 273 — t. 69.

Nach dem Frühstück Drücken in der Herzgrube, welches Nachmittags in wühlenden Schmerz im ganzen Oberbauche übergeht und sich Abends erst nach Blähungsabgang verliert. Sdl. 275 — t. 71.

Nach dem Mittagsessen Drücken in der Herzgrube mit sehr

empfindlichem Ziehen in den Augäpfeln, Unlust zu arbeiten und träge Gemüthsstimmung. Sdl. t. 70.

Krampf. Krampfhaftes kolikartiges Schneiden nach der Wirbelsäule hinter, unmittelbar unter dem Zwerchfell, wie heftiger Magenkrampf, im Sitzen; geht schnell vorüber. W. 278 t. 75.

Erbrechen.

Brechneigung. Uebelkeit. Sdl. 265 — t. 66.

Uebelkeit, Brecherlichkeit. Schr. 267 — p. 33.

Eine üble Empfindung steigt ihm hinauf bis in den Mund. H. 164 — A. 48.

Aufstossen. Brechübelkeit, gleich nach dem Essen, welche durch Aufstossen allmälig gehoben wird. W. 268 — t. 67.

Oefteres leeres Aufstossen, wie bei verdorbenem Magen. Lgh. 254 — A. 53.

Oefteres leeres Aufstossen und Schlucksen abwechselnd, beim gewohnten Tabakrauchen. Lgh. 256 — A. 54.

Aufstossen und Wabblichkeit im Magen. Schr. 257 — p. 35.

Aufstossen nach dem Geschmack der Speisen, früh. F. H. 259 — A. 52.

(Soodbrennen.) H. 260 — A. 55.

Lebergegend.

Stechen. Feine scharfe Stiche in der Lebergegend. Gr. 284 — A. 65 — p. 38.

Stumpfe Stiche in der Leber beim Einathmen. Gr. 285 — A. 64 — p. 39.

Milzgegend.

Drücken. Dumpfes Drücken in der Milz, Abends im Bett beim Liegen auf der linken Seite, durch Herumdrehen auf die rechte Seite vermindert. W. 282 — t. 79.

Klopfen. Unter den kurzen Rippen der linken Seite ein empfindlich klopfender Schmerz, der sich öfters bis in die Gegend der 3.—4. Rippe hinauf erstreckt und mehrere Stunden anhält, Nachmittags. Sdl. 281 — t. 77.

Stechen. Ein feiner Stich bei vorgebeugter Brust, im

Sitzen, an der linken Seite, wo die Rippen aufhören. Gr. 283 und 440 — A. 69 — p. 52.

Stechen beim Einathmen in der linken (Bauch-) Seite, wo die Rippen aufhören, in jeder Lage. Gr. 441 — A. 62 — p. 58.

Hypogaster.

Bedeckungen. Ein äusserst lästiges Jucken am Unterbauche, mit griesslicher Haut, welches fast die ganze Nacht hindurch währt und sich erst durch Schweiss des Morgens verliert. W. 310 — t. 159.

Leistengegend.

Rechts. Empfindliche stumpfe Stiche unter der oberen und vorderen Darmbeinspitze der rechten Seite. Gr. 305 — A. 74 — p. 71.

Links. Stumpfe Stiche an der oberen und vorderen Seite des linken Darmbeines Gr. A. 73.

Blos beim Gehen (im Freien) Verrenkungsschmerz am linken Schooss. Lgh. 308. A. 75.

? Wehthun in der Leistengegend. W. 307 — t. 90.

Kneipen im Bauche.

Im epigaster. Schneiden und Kneipen im Oberbauche, Abends. Sdl. 298 — t. 84.

Im mesogaster. Feines Leibschneiden in der Nabelgegend. W. 299 — t. 85.

Kneipender Schmerz in der linken Brust, schief hinunter bis zum Nabel. F. H. 442 — A. 94.

Im hypogaster. Leibschneiden im Unterbauche, als ob ein Durchfall erfolgen würde, des Abends. W. 301 — t. 86.

Windende Empfindung im Unterleibe. H. 293.

Blähungen.

Ohne Abgang. Lästige Vollheit des ganzen Bauches, erschwert das Sitzen und Athmenholen. W. 290 — t. 82.

Lautes Poltern im Bauche. H. 313 — A. 60.

Knurren, Poltern und Kollern im Unterleibe. Schr. 311 — p. 41.

Gluckern in der Oberbauchgegend. Gr. 314 — pA. 55 — p. 37.

Empfindung im Unterleibe wie von eben entstehendem Durchfall. H. 304 — A. 68.

Mit Abgang. Unruhe im Unterleibe, als wenn es zum Stuhl nöthigte, obgleich es nicht dazu trieb; es gingen aber viele fast geruchlose Blähungen ab. H. 317 — A. 66.

Schwaches Leibschneiden und Herumgehen in den Gedärmen, mit Aufgetriebenheit des Unterleibes, von leerem Aufstossen und abgehenden Winden etwas, jedoch nur augenblicklich erleichtert, denn die Aufgetriebenheit wird lästig und bleibt. W. 302 — t. 87.

Viel Abgang von Blähungen. F. H. Lgh. 318 — A. 67.

Mastdarm und After.

Ausser dem Stuhlgang. Jucken und Kriebeln im After. W. 351 — t. 93.

Kriebeln im After. Schr. 352 — p. 42.

Kriebeln im After wie von Würmern. Sdl. 353 — t. 99.

Kitzelndes Jucken im After, beim Gehen und Stehen, das zum Kratzen nöthigt. Lgh. 350 — A. 77.

Während der Ausleerungen. Bei und nach dem Stuhle Beissen im After. Sdl. 347 — t. 96.

Beim Blähungsabgang Beissen im Mastdarm. Sdl. 322 — t. 97.

Stuhlentleerung.

Seltener. Zweitägige Stuhlverhaltung. Sdl. 324 — t. 92.

Fester. Harte, dunkelgefärbte Darmausleerung. Sdl. 329 — t. 93.

Weicher. Nach dem gewöhnlichen Frühstück noch einmal Stuhl, und zwar weicher als der erste. Schr. 334 — p. 40.

Die Darmausleerungen werden breiig. Sdl. 336 — t. 94.

Abgang vielen breiigen Kothes. Lgh. 337 — A. 71.

Durchfall. H. 339 — A. 69.

Schaumiger Durchfall, mit vielen Blähungen. F. H. 343 — A. 70.

Urinentleerung.

Vermehrt. Nachts heftiger Drang zum Harnen mit vielem Urinabgang. Lgh. 672 — A. 152.

Oefterer Drang zum Harnen, mit vielem Urinabgange bei gänzlich erschlaffter Ruthe. Lgh. 335 — A. 89.

Vermindert. Drängen zum Harnen, mit äusserst wenigem Urinabgange. Lgh. 344 — A. 79.

Röthlicher sparsamer Urin. Sdl. 363 — t. 100.

Vorhaut.

Jucken. Kitzelndes Jucken am Rande der Vorhaut, zum Reiben nöthigend. Lgh. 373— A. 85.

Ruthe.

Jucken. Schnell vorübergehendes wollüstiges Jucken im Penis. W. 372 — t. 105.

Erectionen. Anhaltende Erectionen. Sdl. 377 — t. 107.

Morgens Ruthesteifigkeit Schr. 378 — p. 47.

Als er Abends den Beischlaf ausüben wollte, konnte er aller Mühe ungeachtet keine Erectionen bekommen und musste davon abstehen. Des Nachts darauf starke Pollution. Schr. 386 — p. 45.

Harnröhre.

Jucken. Kriebeln und Jucken an der Mündung der Harnröhre. Schr. 366 — p. 43.

Stechen. Ein Stich in der Harnröhre, als ob ein glühenhender Stahl plötzlich durchgestossen würde. W. 367 — t. 102.

Schleimausfluss. Ausfluss eines zähen, klebrigen Schleims aus der Harnröhre. Schr. 370 — p. 46.

Besondere Gefühle. Gefühl, als ginge in der Harnröhre ein Tropfen kalter Urin durch, was aber nicht der Fall ist. W. 369 — t. 104.

Gefühl in der Harnröhre, als habe er nicht völlig ausurinirt. W. 368 — t. 103.

Hodensack.

Jucken. Kitzelndes Jucken am Hodensack, das zum Reiben nöthigt, beim Sitzen. Lgh. 374 — A. 82.

Hoden.

Ziehen in den Hoden, mit Unbehaglichkeit, Unbeholfenheit und Schläfrigkeit, Abends. H. 375 — A. 81.

Krampfhaftes Ziehen im linken Hoden und Saamenstrange. W. 376 — t. 106.

Begattungstrieb.

Vermindert. Grosse Abneigung gegen alle Geschlechtsfunctionen. Schr. 382 — p. 44.

Vermehrt. Nach dem Mittagsschlafe unbändiger Reiz in den Geschlechtstheilen zur Saamenausleerung, und nach seiner Ausleerung drückende Spannung unter den Rippen, ohne Blähungsanzeige. H. 384 — A. 84.

Pollutionen.

Mit Träumen. Pollutionen. Sdl. 380 — t. 108.

Ohne Träume. Nächtlicher Saamenerguss ohne geile Träume. Lgh. 381 — A. 83.

Monatsfluss.

Vermehrt. Stärkerer Abgang des Monatlichen. F. H. 395 — A. 86.

Kehlkopf und Luftröhre.

Husten. Es weckt sie, kaum eingeschlafen, ein 10 Minuten anhaltender Krampfhusten mit empfindlichem Kitzel im Kehlkopfe bis zur Halsgrube hinab. Schr. 414 — p. 50.

Gefühle ohne Husten. Rauh und kratzig im Halse. Schr. 414 — p. 50.

Brustwandungen.

Rechts. An einer kleinen Stelle der rechten Brusthälfte des Nachts klopfender Wundheitsschmerz. Sdl. 447 — t. 119.

Stiche unterhalb der rechten Brustwarze, unter der siebenten Rippe. Gr. 439 — A. 91 — p. 57.

Stumpfer Stich unter der achten Rippe, links innerhalb der rechten Brustwarze. Gr. 439 — A. 92 — p. 72.

Mitte. Schmerzlicher Druck auf der Mitte der Brust, beim Einathmen verschlimmert. Gr. 435 — A. 89 — p. 53.

Unbekannt. Am Tage, an einzelnen kleinen Stellen der Brust mehr äusserlich, klopfender Wundheitsschmerz. Sdl. 447 — t. 120.

Brusthöhle.

Links. Brennender Schmerz in der linken Brusthälfte. Sdl. 444 — t. 118.

Mitte. Stechender Schmerz in der Mitte der Brust. W. 498 — t. 116.

Gefühl von Uebelbefinden im Oberleibe (im Untertheil der Brust. A. 93), besonders in der Herzgrubengegend; es that ihm innerlich weh, als würden die Brusteingeweide zusammengedrückt (nach Tische heftiger). Gr. 434 — A. 93 — p. 36.

Unbestimmt. Im Innern der Brust ein Verrenkungsschmerz, der sich vorzüglich beim tiefen Athmen vermehrt, gegen Abend. Sdl. 443 — p. 117.

Respiration.

Mühsam. Etwas erschwerte Respiration, als wenn die Brusthöhle mit Blut überfüllt wäre. Gr. 425 — p. 55.

Brustbeklemmung mit starkem Pulsiren der Gefässe. Sdl. 431 — t. 114.

Gefühl von Beklemmung in der Herzgegend, als wäre die Brusthöhle zu eng. Gr. 432 — A. 88 — p. 54.

Zwerchfell.

Ziehen. Leichte Beklommenheit der Brust in der Gegend des Zwerchfells, mit leisem schmerzhaftem Ziehen verbunden. W. 430 — p. 115.

Schlucksen. Oefteres Schlucksen. Lgh. 263 — A. 58.

Hintere Nackengegend.

Muskeln. Verrenkungsschmerz in den Nackenmuskeln wie vom Rücklingsliegen. Lgh. 483 — A. 99.

Steifigkeit im Nacken. Sdl. 485 — t. 122.

Ziehender Schmerz im Hinterhaupte, früh im Bette, als habe er unrecht gelegen; gesteigert durch Dehnen und Strecken mit angehaltenem Athem, dann aber sich bis auf ein dunkles Gefühl von Druck vermindernd. W. 78 — t. 25.

Seitliche Nackengegend.

Muskeln. Zwischen Hals und Schulter auf einer Stelle plötzlich grosser Druck. Gr. 486 A. 95 — p. 25.

Rücken.

Muskeln. Nach ruhigem Nachtschlaf sind ihm Morgens zwei Tage hintereinander, und zwar am zweiten Tage schlimmer, sowohl beim Liegen im Bette, als dann im Sitzen die

Rücken- und Nackenmuskeln wie zerschlagen und beim Vorwärtsbeugen wie zu kurz, was mehrere Stunden anhält. W. 473 — t. 128.

Zerschlagenheit der Rückenmuskeln. W. 472 — t. 129.

Rückenschmerz, als ob man sich anhaltend gebückt hätte. W. 464 — t. 130.

Der ganze Rücken wie zerschlagen und verrenkt, mit Neigung denselben zu dehnen. Sdl. 475 — t. 131.

Schmerz des Rückgrats beim Bücken, als wäre es zu schwach des Körpers Last zu tragen. Gr. 477 — A. 94 — p. 60.

Es fällt ihm ohne sich anzulehnen schwer, gerade zu sitzen, weil das Rückgrat (die Rückenmuskeln. A. 95) zu schwach scheint Gr. 476 — A. 95 p. 61.

Ein krampfhaftes schmerzliches Rucken in der linken Seite des Rückens. W. 468 — t. 127.

Drückend bohrender Schmerz in der Mitte des Rückens. Sdl. 467 — t. 126.

Nachmittags erst Rückenschmerz, dann entsteht im Innern der Brust wie in der Speiseröhre ein krampfhaft drückender ziehender Schmerz, der mehrere Stunden anhält. Sdl. 466 — t. 125.

Lendengegend.

M u s k e l n. Fippern in den Muskeln der rechten Lendengegend. Sdl. 480 — t. 133.

Schmerzhaftes Drücken in der Lendengegend. W. 287 — t. 80.

Die Nacht heftig drückender Schmerz in der linken Nierengegend, wodurch der Schlaf gestört wird. Sdl. 288 — t. 81.

Ein feiner, flüchtiger, drückender, periodisch von Secunde zu Secunde wiederkehrender Schmerz auf der linken Seite der untersten wahren Rippe, die Grösse eines Zweigroschenstückes einnehmend; bei Bewegung zuerst entstanden und in der Ruhe fortdauernd; es deutet sich auch auf derselben Stelle der rechten Seite dunkel an, gleichsam als schmerze da eine alte Schusswunde. W. 280 — t. 76.

Stich rechts neben dem Rückgrate in der Gegend der rechten Niere. W. 280 — t. 76.

Kreuzlendengegend.

M u s k e l n. Ungeheurer Kreuzschmerz im Sitzen und Liegen, durch Bewegung erleichtert. Sdl. 460 — t. 134.

Zerschlagenheitsschmerz in den Lendengegenden, vorzüglich beim Liegen und Sitzen. Sdl. 474 — t. 132.

Wie zerschlagen im Kreuze, besonders im Stehen. W. 461 — t. 135.

Lähmender Schmerz hinten in den Lenden, wie zu schwach, durch Gehen und Stehen vermehrt. Gr. 478 — A. 98 — p. 70.

In der Kreuzgegend auf der linken Seite ein bedeutender Verrenkungsschmerz. Sdl. 462 — t. 136.

Oberarm.

G e l e n k. Rheumatisch ziehender Schmerz im rechten Achselgelenk, mit Schwäche des ganzen Armes. Sdl. 587 — t. 137.

Feines scharfes Stechen vorn auf dem Kopfe des rechten Oberarmknochens. Gr. 494 — A. 100 — p. 64.

M u s k e l n. Vom Schreiben wird der Oberarm lahm. Gr. 498 — A. 101 — p. 65.

Ellnbogen.

B e d e c k u n g e n. Kitzelndes Jucken an der Spitze des linken Ellnbogens, zum Kratzen reizend. Lgh. 499 — A. 103.

Brennen im linken Ellnbogen. Gr. 497 — A. 102 — p. 62.

Vorderarm.

B e d e c k u n g e n. Gefühl von Verbranntsein auf der vorderen Fläche des linken Vorderarmes mehr über dem Handgelenk. Gr. 505 — A. 104 — p. 63.

Schmerz wie verbrannt auf dem Rücken des linken Vorderarmes, nahe über dem Handgelenk. Stapf. p. 59.

Handwurzel.

B e d e c k u n g e n. Kitzelndes Jucken in der rechten Handwurzel, zum Kratzen nöthigend. Lgh. 513 — A. 105.

Finger.

G e l e n k e. Reissen in den Gelenken der Finger, wo sie

sich mit der Mittelhand verbinden. Gr. 520 — A. 114 — p. 67.

Muskeln. Zuckendes Reissen in den Fingern der rechten Hand (die drei ersten ausgenommen). Gr. 521 — A. 114 — p. 69.

Daumenballen.

Bedeckungen. Kitzelndes Jucken am rechten Daumenballen, zum Kratzen nöthigend. Lgh. 525 — A. 113.

Muskeln. (Im Stehen und Gehen) klammartiger Schmerz im linken Daumenballen, der im Sitzen verging. Lgh. 523 — A. 109.

(Beim Schreiben) klammartiger Schmerz im rechten Daumenballen. Lgh. 522 — A. 108.

Reissen im Fleisch zwischen Daumen und Zeigefinger (links). Gr. 518 — A. 107 — p. 68.

Zeigefinger.

Bedeckungen. Kitzelndes Jucken am innern Rande des rechten Zeigefingers, das zum Kratzen nöthigt, wie vom Erfrieren. Lgh. 526 — A. 1.

Kitzelndes Jucken im rechten Handteller am Ballen des Zeige- und Mittelfingers, das zum Kratzen nöthigt. Lgh. 514 — A. 112.

Ein Kriebeln und Brennen in dem Zeigefinger rechter Hand, als wollte ein Nagelgeschwür entstehen; es kommt aber nicht dazu, sondern es stellt sich, nachdem jenes juckende Brennen einige Tage gewährt hat, häufig ein Absterben des Fingers ein, und derselbe bleibt sehr empfindlich gegen Kälte, was noch nach 7 Wochen fortdauerte. W. 524 — t. 140.

Ringfinger.

Muskeln. Starkes Reissen im Ringfinger der rechten Hand. Gr. 519 — A. 110 — p. 66.

Oberglieder.

Im Allgemeinen. Starkes Zittern der Hände wie bei Altersschwäche, wenn er sich bewegt oder etwas damit hält. Lgh. 512 — A. 111.

Hinterbacken.

Bedeckungen. Furunkel am rechten Hinterbacken. Schr. 458 — p. 74.

Am linken Sitzknorren Jucken, das zum Kratzen nöthigt. Gr. 444 — A. 78 — p. 86.

Juckendes Fressen links am Steissbein. Gr. 443 — A. 76 p. 73.

Nerven. Ein 24stündiges Hüftweh, welches im Sitzen nicht, im Gehen aber schmerzlich empfunden wird. W. 528 — t. 141.

Oberschenkel.

Gelenk.? Drückender Schmerz wie von einem Pflock über dem äusseren Gelenkkopfe des linken Oberschenkels. Stapf, p. 76.

An der äusseren Seite des Oberschenkels über dem Knie ein drückender Schmerz, als stäke ein Pflock darin. Gr. 538 — A. 119.

Bedeckungen. Fressendes Jucken auf der vorderen Fläche und in der Mitte des linken Oberschenkels. Gr. 552 — A. 116 — p. 78.

Eine beissende Blüthe über dem linken Knie, welche beim Kratzen wie Feuer brennt. W. 553 — t. 161.

Ueber der linken Kniekehle Stechen wie mit feinen Nadeln. Gr. 561 — A. 120 — p. 81.

Muskeln. Rheumatisches Ziehen im linken Schenkel herab bis zum Knie, wie in der fascia lata, sowohl in der Bewegung, als in der Ruhe, Nachmittags. W. 540 — t. 145.

Anhaltendes lähmendes Ziehen im linken Schenkel herab bis zum Knie, wie in der fascia lata, sowohl in der Bewegung als in der Ruhe, Nachmittags. W. 541 — t. 144.

Schmerzhafte Lähmung im linken Schenkel, besonders in den Kniekehlen. W. 565 — t. 143.

Lähmender Schmerz auf der vorderen Seite des rechten Oberschenkels in seiner Mitte, besonders beim Gehen. Es ist als wäre der Schenkel schwer, als läge eine Last darauf. Gr. 550 — A. 118 — p. 75.

Beim Uebereinanderlegen des rechten Oberschenkels über den linken ziehend reissender Schmerz in den Muskeln des rechten Oberschenkels, der beim Ausstrecken desselben wieder verging. Lgh. 542 — A. 117.

Schmerzhaftes Drücken im linken Schenkel. W. 529 — t. 142.

Knie.

Gelenk. Plötzliches Knicken des linken Knies im Gehen, Nachmittags. W. 562 — t. 146.

Unterschenkel.

Bedeckungen. Die Haut beider Unterschenkel wird unter heftigem Jucken, welches sich besonders des Abends beim Entkleiden einstellt, unwiderstehlich zum Kratzen reizt und hernach doch nur brennender wird, trocken und spröde, welcher Zustand sich erst nach fünf Wochen unter Abschuppung des Oberhäutchens allmälig verliert und die Haut wieder weich und natürlich erscheinen lässt. W. 581 — t. 160.

Gefühl, als lege Jemand die erwärmte Hand auf den linken Unterschenkel, gleich unterhalb des Knies. Gr. 580 — A. 126 — p. 84.

Feines Stechen an der innern Seite des rechten Unterschenkels, in seiner Mitte, und nach dem Rücken zu. Gr. 575 — A. 124 — p. 77.

Waden.

Bedeckungen. Heftiger starker Stich in der äusseren Seite der Wade. Lgh. 574 — A. 123.

Muskeln. An der inneren Seite der Wadenmuskeln Druck wie von Quetschung, beim Sitzen, der sich beim Stehen und Befühlen etwas mindert, beim Sitzen aber wieder heftiger wird. Lgh. 567 — A. 121.

Schmerzhaftes feines Ziehen auf der hinteren Seite des linken Unterschenkels von der Wade herab, das sich beim Gehen verliert, Nachmittags. W. 569 — t. 147.

Knöchel.

Innerer Knöchel. Reissender Druck am inneren Knöchel des linken Fusses (im Sitzen). Lgh. 583 — A. 127.

Fressendes Jucken unter dem inneren Knöchel des linken Fusses. Gr. 595 — A. 131.

Aeusserer Knöchel. (Im Sitzen) stichartiger Schmerz am äusseren Knöchel des linken Fusses. Lgh. 386 — A. 129.

Fuss.

Rücken. Feine Stiche auf dem Rücken des rechten Unterfusses. Gr. 587 — A. 130 — p. 85.

Schmerz wie Drücken und Brennen zugleich auf dem Rücken des linken Fusses und unterhalb des Knies. Gr. 579 — A. 125 — p. 82.

Auf dem Rücken des linken Fusses fressendes Jucken. Gr. 594 — A. 131 — p. 79.

Zehen.

Bodeckungen. Kitzelndes Jucken an den Zehen, das zum Kratzen reizte, wie bei erfrorenen Füssen. Lgh. 608 — A. 135.

(Beim Stehen) scharfes Stechen an den linken Zehen. Lgh. 602 — A. 136.

Stumpfe empfindliche Stiche in den drei letzten Zehen des rechten Fusses. Gr. 604 — A. 133 — p. 80.

Wundheitsschmerz an der kleinen Zehe des rechten Fusses, wie vom Druck enger Schuhe. Lgh. 606 — A. 134.

Hühneraugen. Wundheitsschmerz im Hühnerauge der linken zweiten Zehe, wie von engen Schuhen. Lgh. 607 — A. 132.

Untere Extremitäten im Allgemeinen.

Schwäche. Schwere der unteren Gliedmassen wie matt und abgeschlagen. Schr. 335 — p. 89.

Schwere und Lassheit in den Füssen. W. 593 — t. 151.

Beim Stehen ist der Körper wegen Schwäche der Füsse in schwankender Bewegung. Gr. 532 — A. 122 — p. 91.

Temperatur. Kältegefühl im ganzen linken Beine, worüber er des Nachts erwacht. W. 674 — t. 169.

Ein überlaufendes Frösteln den linken Schenkel herab bis zum Fusse. W. 690 — t. 170.

Extremitäten (Glieder im Allgemeinen).

Schwäche. Mattigkeit und Schwere in den Gliedern. F. H. 638 — A. 149.

Schwäche in allen Gliedern; steht er, so schmerzen die Fersen, sitzt er, so schmerzt das Gefäss, wie von langem Sitzen. Gr. 630 und 455 — A. 143 — p. 90.

Muskeln. Klammartiger Schmerz hier und da in den Muskeln des ganzen Körpers, bald in den Ober-, bald in den Untergliedern, im Sitzen. Lgh. 613 — A. 139.

Knochen.? Reissen in verschiedenen Röhrenknochen, besonders an ihren Enden. Gr. 614 — A. 138 — p. 88.

Schlaf.

Gähnen. Gähnen, Dehnen, Strecken und Recken der Glieder. Schr. 648 — p. 95.

Oefteres Gähnen, als ob er nicht ausgeschlafen hätte. Lgh. 649 — A. 150.

Schläfrigkeit. Unwiderstehliche Schläfrigkeit, die zum Liegen nöthigt. W. 653 — t. 162.

Schläfrigkeit und Kopfschwere. Schr. 654 — p. 96.

Schon um 8 Uhr Abends so schläfrig, dass er sich zu Bette legen musste; doch liess ihn eine Angst, als wenn ihn Jemand stören könne, erst nach 1 Stunde wirklich einschlafen, wo er dann fast bis früh fortschlief. Schr. 661 — p. 94.

Schläfrig gleich Morgens eine Stunde nach dem Aufstehen. Schr. 655 — p. 93.

Schlaf. Unruhiger, durch mehrmaliges Aufwachen unterbrochener Schlaf. W. 667 — t. 167.

Unruhiger Schlaf. Sdl. 666 — t. 165.

Oefteres Aufwachen in der Nacht, als hätte er ausgeschlafen. Lgh. 670 — A. 153.

Oefteres ängstliches Erwachen aus dem Schlafe des Nachts. Sdl. 671 — t. 163.

Träume. Leiser Schlaf mit vielen Träumen und immer wechselnden Bildern. W. 675 — t. 166.

Calorification.

Kälte. Schauder am Körper. Gr. 682 — A. 154 — p. 99.

Es geht ein Schauder von oben bis unten durch den Körper. Gr. 683 — A. 155 — p. 98.

Fast stetes Frösteln, er kann sich nicht erwärmen, besonders früh im Zimmer. W. 689 — t. 171.

Abends beim Niederlegen Schüttelfrost 10 Minuten lang. W. 693 — t. 172.

Anfälle heftigen Fieberfrostes; es schüttelt ihn durch den ganzen Körper, so dass beim Schreiben die Hände zittern, bei gehörig warmem Gesicht und kalten Händen, ohne Durst und ohne Hitze darauf. Lgh. 699 — A. 156.

Wärme. Lebhafte, theils angenehme, theils unangenehme Wärme. Lgh. 680 — A. 151.

Wärme im Gesicht und ganzen Oberkörper in öfteren Anfällen von 5—10 Minuten. H. 700 — A. 158.

Abends heftiger Anfall von Hitze, dass ihm die Wangen glühten, bei kalten Händen 1 Stunde lang, mit noch lange dauerndem Durste, ohne Schweiss darauf. Lgh. 702 — A. 157.

Schweiss. Hitze mit Schweiss anfallsweise den ganzen Nachmittag, mit dumpfem Kopfschmerz, ohne Durst. Beim Hutaufsetzen wird Hitze und Schweiss stärker des Abends, dabei etwas beschleunigtes Athmen und grosse Abgeschlagenheit. Schr. 705 — p. 100.

Circulation.

Herzbewegung. Schmerzhaftes Herzklopfen im Stehen.

Als er lesend am Fenster stand, bemerkte er, dass das in der Hand befindliche Zeitungsblatt sich mit dem Herzschlage gleichmässig hob und senkte. Der Herzschlag war deutlich fühlbar, auch ohne Auflegen der Hand auf die Brust, es pochte stark wie beim Ersteigen eines hohen Berges, obgleich er ganz ruhig stand und sich gar nicht angestrengt hatte. Ohlh.

Ungewöhnlich starker, doch regelmässiger und rythmischer Herzschlag. Die auf der linken Brust aufliegende Hand mit dem in ihr gehaltenen Blatte wurde sichtlich in die Höhe gehoben. Nach etlichen Minuten verlor sich diese Erscheinung wieder. Ohlh.

Radialpuls. Kleiner Puls, 80 Schläge in der Minute des Morgens. W. 709 — t. 175.

Allgemeine Bedeckungen.

Stechen. Feines Nadelstechen an verschiedenen Theilen. Gr. 615 — A. 137 — p. 87.

Brennen. Feines Brennen und Prickeln an verschiedenen Theilen, besonders auf dem Brustbein. Gr. 445 — A. 90 — p. 56.

Hyperästhesie. Grosse Empfindlichkeit, drückt man einen Theil noch so sanft, so bleibt noch lange ein Schmerz. Gr. 612 — A. 141 — p. 92.

Coenästhesie.

Zitternde Empfindung des ganzen Körpers. Sdl. 634 — t. 154.

Kraftlosigkeit aller Theile. Fr. H. 631 — A. 147.

(Schwere im ganzen Körper, besonders in den Waden.) H. 578 — A. 142.

Grosse Abgespanntheit und taumelnder Gang. Sdl. 633 — A. 153.

(Im Liegen lassen die Beschwerden (welche?) etwas nach). Schr. p. 97.

Die Wirkungen dauern lange über 7—8 Wochen hinaus. W. t. 174.

Wenn man dieses Symptomenregister mit Aufmerksamkeit durchgelesen, so entsteht die Frage, welche Nutzanwendung dasselbe zur Heilung von Krankheiten bietet.

Man ist allgemein übereingekommen, die Seelenthätigkeiten in Geist- und Gemüthsthätigkeiten einzutheilen. Ich befolge diese übliche Eintheilung, so lange es möglich ist. Da wir aber in der Folge bei andern Arzneien auf Symptome stossen werden, wo wir nicht wissen, welchem Theile der Seelenthätigkeiten wir selbige einreihen sollen, so werden wir von dieser üblichen Eintheilung

abzugehen gezwungen werden und dies nochmals zur Besprechung bringen.

Bei Agaricus muscarius zeigen die angeführten Geist- und Gemüthssymptome nichts, was man nicht bei hundert andern Arzneien zu lesen Gelegenheit haben wird.

Die Symptome des Kopfes können füglich in Symptome der äusseren Schädelbedeckungen und in Symptome der Schädelhöhle, das ist in Erscheinungen, welche von den in der Schädelhöhle eingeschlossenen Organen hervorgebracht werden, eingetheilt werden. Diese Eintheilung kann consequent durchgeführt werden und bringt grossen Nutzen.

Viel schwieriger ist die Localisirung der verschiedenen Empfindungen, welche sich im Innern der Schädelhöhle offenbaren. Die Eintheilung in Stirn-, Schlaf-, Wirbel- und Hinterhauptgegend ist nicht genügend. Sie ist nicht bestimmt genug.

Herr Dr. Hering hat den Versuch gemacht, bei mehreren Arzneiprüfungen die Gegenden der Gall'schen Schädellehre als Localisationspunkte zu verwenden. Dies ist sehr sinnreich und praktisch und wird in der Zukunft, hoffe ich, allgemeinen Eingang finden.

Herr Cl. Müller in Leipzig hat sich gegen diese Anordnung ausgesprochen. Wo? kann ich mich nicht erinnern, aber wenn mein Gedächtniss mich nicht trügt, so will er Herrn Hering's Vorschlage nicht beistimmen, weil die Localisirung der verschiedenen Geistes- und Gemüthsfähigkeiten noch nicht erwiesen ist und von jedem Schädellehrer anders bezeichnet wird.

Ich glaube, Herrn Hering's Vorschlag ist nicht richtig gedeutet worden. Die Schädelkarte soll nur als Ortsbestimmung und nicht als Functionsbestimmung dienen. Man nehme Gall's oder Spurzheims oder irgend eine andere Schädeltopographie als Weiser an und kümmere sich gar nicht um die Deutung. Man wird in den Stand gesetzt werden, zu bestimmen, dass der Prüfer an dem Orte, wo Gall den Musiksinn setzt, ein Brennen, Stechen, Drücken etc. beobachtet hat. Dies will aber nicht sagen, dass der Musiksinn erkrankt ist.

Wenn die Prüfer des Agaricus ihre anatomischen Kenntnisse

etwas mehr in Anwendung gebracht hätten, so wäre der erste Theil der Aufgabe, die Ortskenntniss des Leidens, viel leichter zu lösen. Wie die Sachen jetzt stehen, sind wir auf blosse Vermuthungen angewiesen und können in die Prüfungssymptome Alles hineinlegen, was wir suchen und finden wollen.

So, um nur ein Beispiel zu bringen, lassen die Symptome des Unterkiefers vermuthen, dass der Unterkiefernerv beim Austritt aus dem Unterkieferloch von Agaricus besonders ergriffen wird. Die Undeutlichkeit der Prüferredaction hält uns aber in den Schranken der Ungewissheit festgebannt.

Mit vielen andern Symptomen geht es nicht besser, und wenn man vorgefassten Meinungen sich nicht hingeben will, muss man eingestehen, dass, auf diese Prüfungsliste einzig und allein beschränkt, man nur sehr schwache Andeutung bei Agaricus findet, um seine Symptome in Krankheitszeichen verwandeln zu können.

Es ist nun allgemein anerkannt, und nur Wenige noch stemmen sich dagegen an, dass alle a priori aufgestellten Indicationsversuche, die auf Prüfungen an Gesunden allein fussend, von Mehreren unternommen wurden, die Probe der Anwendung am Krankenbette nicht bestehen. Dies gilt nun auch für Agaricus, ich beantworte daher die oben pag. 4 gestellte Frage verneinend und, um unnütze Rederei zu vermeiden, wende ich mich sofort an das zweite Hülfsmittel zur Erkenntniss der Arzneiwirkungen, an die toxicologische Beobachtung.

Sowohl im 9. Bande des Archives, wie auch bei Hartlaub und Trinks, und von da bei Hahnemann, sind die Vergiftungssymptome Murray's apparatus medicaminum, Voigtel's Arzneimittellehre, Lerger's Memorabilien und einem pharmakologischen Lexikon entlehnt worden.

Keiner von diesen Schriftstellern besitzt Selbstbeobachtungen, sie haben Alles von andern abgeschrieben. Ich bin auf die Urquellen zurückgegangen, habe viel anders gefunden, und erlaube mir besonders auf die merkwürdigen Beobachtungen von Vadrot aufmerksam zu machen, die er während des russischen Feldzuges von 1812 zu machen Gelegenheit hatte. Orfila hat

nur eine von diesen Beobachtungen, die allergröbste, mit Tod endende, benutzt. Die übrigen sind bisher in der medicinischen Literatur unbeachtet geblieben.

Krasneminikov, Opisanie, zemli kamtschatki solschinen noje krascheminikovym, Academii nauk professorom. Lemgo 1776. 4°. c. 24, p. 250, war der erste, welcher über den Gebrauch und Wirkung des Agaricus bei den Kamtschatkalen Nachricht brachte. Die ihm entlehnten Symptome sind mit Kv. bezeichnet.

Johann Gottlieb Georgi, Beschreibung aller Nationen des russischen Reiches, Leipzig 1783, bringt pag. 78, 267, 281, 321, 329, 352 ähnliche Notizen. Sein Zeichen ist G.

Die Symptome von Paulet, Traité des champignons 1793, tom II, p. 352, führen P.

E. Vadrot, Observations sur l'empoisonnement par les champignons, particulièrement l'espèce nomée fausse orouge et de ses variétés. Paris 1814, These No. 94, p. 19. — Vt.

Alle diesen Schriftstellern entlehnten Symptome sind aus den Originalwerken gezogen.

Drei andere Vergiftungsbeobachter kenne ich nur aus zweiter Hand und lasse den Referenten die Verantwortlichkeit.

Krf. Krapf, ref. von Dr. Kurtz, Hygea vol. 10, p. 397.

Fkr. Fricker, Würtemberg. medicin. Corresp. Bd. 10, No. 9. — Hygea 14, 385. — Frank's Magaz. 2, 18.

Bk. Beck, Hencke, Ztschr. f. Staatsarzn. Frank 3, 31.

Hier folgen die diesen Beobachtern entnommenen Symptome, nach dem Hahnemann'schen Schema geordnet.

Geist und Gemüth.

In mässigen Gaben genommen, regt es den Geist auf, flösst Lustigkeit, Liebe und Muth ein. Kv.

Sie werden lustig, fangen zu tanzen und zu singen an, machen Verse, erzählen Liebesgeschichten, Kriegsthaten, Jagden und die physischen Kräfte steigern sich. G.

Lustiges Irrereden und Steigerung der Kräfte. Vt.

Er singt und plaudert, giebt aber keine Antwort auf die Fragen, die man an ihn richtet. Vt.

Lustiger Wahnsinn und grosse Gesprächigkeit. Vt.

Grosse Gesprächigkeit. Vt.

Er wollte immer sprechen, konnte aber kein deutliches Wort hervorbringen. Vt.

Spricht mit grosser Geläufigkeit von seinem Vater und Mutter, antwortet aber nicht auf die Fragen, die man an ihn rich tet. Vt.

Er (ein gemeiner Soldat) glaubt, dass er ein Offizier ist, und commandirt verschiedene Manoeuvres. Vt.

Er glaubt am Eingang der Hölle zu sein und der Schwamm (agaricus m.) befiehlt ihm, Beichte seiner Sünden abzulegen, was auch zur Belustigung seiner Kameraden geschah. Kv.

Verworrenheit des Urtheils. Vt.

Bald lacht er, bald ist er ganz untröstlich, er umarmt seine Kameraden und küsst ihnen die Hände. Vt.

Er hielt unzusammenhängende Reden, sprang von einem Gegenstand zum andern über. Vt.

Delirium, ähnlich demjenigen, welches man in der febris nervosa ataxica beobachtet, mit grosser Erschöpfung der Kräfte. Vt.

Delirium mit Steigerung der Kräfte. Vt.

Delirium taciturnum den ganzen Tag hindurch. Vt.

Zuerst Delirium, dann ein Zustand von bewusstloser Betäubung, welcher zwei Tage anhielt. Vt.

Delirium wie im hitzigen Fieber, entweder sehr lustig oder sehr traurig. Einige tanzen, springen, singen, die anderen weinen und stehen grosse Angst aus, ein kleines Loch scheint ihnen ein tiefer Abgrund zu sein, ein Löffel voll Wasser eine grosse See. (In zu grossen Gaben genommen.) Kv.

Er wurde so wüthend, dass man grosse Mühe hatte ihn abzuhalten, sich den Leib mit einem Messer zu öffnen, welches, wie er glaubte, der Schwamm ihm zu thun befahl. Kv.

Wenn die Kamtschadalen Jemanden ermorden wollen, so essen sie zuerst einen solchen Schwamm. Kv.

Er erinnert sich, als er genesen, nicht, was mit ihm vorgegangen, nur dass er Schwämme gegessen hatte. Vt.

Den andern Tag erinnerte er sich gar nicht mehr, was mit ihm vorgegangen war, er glaubte auf Reisen gewesen zu sein. Vt.

Schädelhöhle.

Schwindel, dass er in's Bett getragen werden musste, da er weder zu sitzen noch zu stehen vermochte. Krf.

Bewusstlosigkeit und Betäubung. P.

Den ganzen Tag hindurch betäubt und spasmodische Bewegungen. Vt.

Betäubung, abwechselnd mit Convulsionen. Vt.

Häufige Aufeinanderfolge von Betäubung und Convulsionen. Vt.

Er erwacht aus seiner Betäubung, blos um zu trinken zu verlangen. Vt.

Der soporöse Zustand und die Convulsionen dauerten beinahe zwei Tage. Vt.

Augen.

Augenlider halb geöffnet. Fkr.

Die Augäpfel rollten in den Höhlen, und zuweilen war die Pupille nach oben gerichtet. Vt.

Augäpfel verdreht. Fkr.

Augen gegen das Licht unempfindlich, Pupillen erweitert. Fkr.

Anhaltende Augenschwäche. Krf.

Nase.

Bläuliche Färbung der Nasenspitze, der Nasenflügel und der Lippen. Vt.

Die Nasenspitze und die Lippen blass, bläulich. Vt.

Angesicht.

Gesicht etwas aufgedunsen, blass, mit bläulichem Schein um Augen, Nase und Mund. Vt.

Höchst veränderte Gesichtszüge. Vt.

Entstellung der Gesichtszüge. Vt.

Die Gesichtszüge ganz entstellt. Vt.

Die Physiognomie sehr verändert. Vt.

Kinnladen.

Kinnladen fest geschlossen, man konnte ihm nichts beibringen. Vt.

Speichel.

Etwas Schaum in den Winkeln der Lippen. Vt.

Hunger.

Aus der Betäubung erwacht, fühlte er starken Hunger, ass mit Appetit, konnte sich aber nicht erinnern, was mit ihm vorgefallen war. Vt.

Ekel vor Fleisch und Wein, mehrere Tage lang. Krf.

Durst.

Brennender Durst. Vt.

Unauslöschlicher Durst. Vt.

Heftiges Verlangen nach eiskaltem Wasser. Krf.

Kaltes Wasser lindert rasch und dauernd die Vergiftungssymptome. Krf.

Magen.

Schmerzhaftes Magendrücken.

Sehr schmerzhafte Spannung im Epigastrium. Vt.

Ziemlich heftiger brennender Magenschmerz, der in die Empfindung überging, als drücke sich ein bewegender stumpfer Körper im Magen, ihn bald da, bald dort scheinbar auseinander dehnend, mit Uebelkeit und grossem Ekel, starkem Aufstossen, Augenschwäche. Krf.

Heftige Schmerzen in der Magengegend, mit grosser Beklemmung. Vt.

So heftige Magenschmerzen, dass sie schreien und auf der Erde sich wälzen. Vt.

Lästiges Delirium, welches aber bald in grosse Schmerzen überging, welche er im Magen empfand. Vt.

Erbrechen.

Oefteres Aufstossen. Krf.

Wiederholte Brechneigung. Krf.

Brechneigung und häufige Ohnmachten. P.

Häufige Brechneigung mit sehr heftigen Schmerzen im Magen. Vt.

Erbrechen einer grossen Quantität grasgrüner Stoffe.

Heftiges Erbrechen mit der angstvollen Empfindnng, als hinge der Magen an einem Faden, der alle Augenblicke abreissen wollte, dabei kalter Gesichtsschweiss. Krf.

Schmerz in der epigastrischen Gegend, welcher durch selbstentstandenes Erbrechen erleichtert wurde. Vt.

Bauch.

Bauch meteoristisch aufgetrieben. Vt.

Schmerzhafte Spannung des Unterleibes. Vt.

Der Bauch gespannt, schmerzhaft. Vt.

Bauch aufgetrieben und gespannt. Krf.

Stumpfer, sich stets mehrender Bauchschmerz. Krf.

Empfindlichkeit des Bauches, dass er denselben weder berühren, noch husten konnte, acht Tage lang. Krf.

Leibschneiden von allergrösster Heftigkeit. Vt.

Stuhlentleerung.

Karge, aber sehr stinkende Stühle. Vt.

Sehr stinkende Stuhlentleerungen. Vt.

Stinkende, grasgrüne Stühle. Vt.

Gelbe schleimige Stühle mit Tenesmus und Schmerzen. Vt.

Durchfall. Krf.

Stocken der Ausleerungen. Fkr.

Urin.

Der Urin desjenigen, der mit Agaricus sich berauscht hatte, wird nicht weggeschüttet, sondern aufgehoben und von einem andern, der sich berauschen will, wieder getrunken. Kv.

Kehlkopf.

Gefühl von Zusammenschnüren im Halse. P.

Zusammenschnürung des Kehlkopfes, liess Erstickung befürchten. Vt.

Angst und Erstickungszufälle, Ohnmachten. Vt.

Respiration.

Der Athem stinkend, säuerlich riechend. Vt.

Der Athem hatte einen faden und säuerlichen Geruch. Vt.

Respiration leicht. Fkr.

Der Athem beengt und laut. Vt.

Beklemmung, Angst und Uebelkeiten. Vt.

Obere Glieder.

Unregelmässige und schnelle Bewegungen der obern Extremitäten. Vt.

Er drückt eine Handfläche auf die andere und macht mit den Händen eine Bewegung, als wenn er etwas rund rollen wollte. Vt.

Die Oberglieder in immerwährender Bewegung, so dass man den Radialpuls nicht fühlen konnte, und die Unterglieder an den Leib gezogen. Vt.

Untere Glieder.

Aufeinanderfolge von ausstreckenden und beugenden Bewegungen der unteren Glieder, welche aber das Gehen nicht verhinderten, welches ein sonderbares Heben und Senken des Körpers hervorbrachte. Er spazierte so eine Zeit lang herum und schwatzte viel lustiges und unzusammenhängendes Zeug. Dieser Zustand dauerte ungefähr eine halbe Stunde. Vt.

Unwillkürliche Bewegungen.

Convulsionen der Gesichts- und der Halsmuskeln, besonders rechts, so dass der Kopf auf die rechte Schulter hinabneigte. Vt.

Convulsivische Bewegungen der Muskeln des Gesichts und der Muskeln der Glieder. Vt.

Allgemeines Unwohlsein und convulsivische Bewegungen. Vt.

Allgemeine spasmodische Bewegungen, welche aber mehr einem Zittern ähnlich sind, als Convulsionen. Vt.

Zittern aller Glieder. Kv.

Allgemeines Zittern. Vt.

Der ganze Körper schier wie gelähmt und hier und da leichte Zuckungen über den ganzen Körper und ein leichtes Verdrehen der oberen Extremitäten, während in den unteren nicht die mindeste Muskelthätigkeit zu gewahren war. Fkr.

Schlaf.

Sehr schläfrig. Fkr.

Todtenähnlicher Schlaf. Vt.

Calorification.

Hauttemperatur niedrig. Fkr.

Kälte und Bläue der Extremitäten. Vt.

Partielle kalte Schweisse. Vt.

Kalter Schweiss bedeckte das Gesicht, den Hals und die Brust. Vt.

Circulation.

Sehr schwacher Puls. Vt.

Kleiner schwacher Puls. Vt.

Puls klein und unregelmässig. Vt.

Puls schwach zusammengedrückt. Vt.

Puls klein, unregelmässig. Fkr.

Puls beinahe unfühlbar. Vt.

Unfühlbarer Puls. Vt.

Puls schnell, höchst schwach. Krf.

Allgemeine Bedeckungen.

Kurz dauernde, aber sehr starke convulsivische Bewegungen, worauf der ganze Körper gelb wurde. Eine Art Gelbsucht, besonders stark im Gesicht, am Halse und auf der Brust. Sie dauerte mehrere Tage und verschwand allmälig. Vt.

Coenästhesie.

Ungemeine Schwäche. Vt.

Grosse Schwäche und immer wachsende Beängstigung im Magen. Krf.

Sehr grosse Schwäche und Uebelkeiten. P.

Grosse Schwäche. Vt.

Grosse Schwäche und allgemeine klebrige Schweisse. Vt.

Er brauchte mehr als zwei Wochen, um sich zu erholen. Vt.

Eln Soldat fühlte sich dadurch so gestärkt, dass er eine lange Fussreise machen konnte, ohne zu ermüden. Kv.

Ohnmachten.

Sehr häufige Ohnmachten. Vt.

Kurz dauernde Ohnmacht, auf welche eine grosse Betäubung folgte. Vt.

Ohnmachten, schon vom Bewegen des Kopfes oder durch reden hören erneuert, und vermehrt durch wohlriechende Geister, ja selbst durch Essig, der ihm unerträglich war. Krf.

Physikalische Symptome.

Zum Niessen reizender und Augenthränen verursachender Geruch sowohl des frischen, als des vier Tage lang an der Luft getrockneten Schwammes. Krf.

Scharfes Brennen im Munde gleich nach dem Kosten des gesottenen und ausgepressten Schwammes. Krf.

Die toxikologischen Erscheinungen erweitern ungemein den Horizont der Anschauung. Unwillkürliche Bewegungen aller Art, der Muskeln des Gesichts, der Augen, der Extremitäten nehmen unsere Aufmerksamkeit in Anspruch.

Die unwillkürlichen Bewegungen oder Convulsionen nehmen aus verschiedenen Quellen ihren Ursprung, sie sind sympathisch, essentiell oder symptomatisch, nicht essentiell.

Die sympathischen Convulsionen, welche so häufig bei Kindern und nur selten bei überaus reizbaren erwachsenen Personen vorkommen, sind es nicht, die sich im Agaricus muscarius abspiegeln, wir lassen sie daher bei Seite und werden später bei anderen Arzneien, wie z. B. Chamomilla, sie zu besprechen Gelegenheit bekommen.

Aber an Erscheinungen, welche den symptomatischen Convulsionen höchst ähnlich sind, ist Agaricus reich genug, um zur Vermuthung zu veranlassen, dass dieser Arzneistoff in Meningitis, Hydrocephalus, Encephalitis, Hämorrhagia meningea, Tuberkeln des Gehirns und seiner Häute curative oder palliative Anwendung finden könnte.

Wir finden Andeutungen von Gelbsucht, und dies mit den an Gesunden erhaltenen Symptomen verschmelzend, Andeutungen auf Leberleiden und nur leise Winke für Milzleiden.

Die ungemeine Schwäche und Zerschlagenheit der Muskeln des Rückens und Lendenkreuzgegend, der Meteorismus, das Gurren, der Durchfall, die Prostration der Kräfte, die Betäubung, die Delirien, der kleine Puls, die zitternde Bewegung der Extremitäten und mehrere andere Erscheinungen des afficirten Nervencentrums bieten grosse Aehnlichkeit mit der forme ataxique (dem ehemaligen erethischen Nervenfieber) des Typhusfiebers.

Man ist heutzutage schon gezwungen, mehrere Formen oder

Varietäten des Typhusfiebers anzunehmen, und unter einem anderen Namen sind die essentiellen Fieber Pinel's, die man durch Louis auf ewig ausgerottet glaubte, wieder aufgetaucht.

Das Typhusfieber hat heute fünf verschiedene Gestalten angenommen:

1) Die inflammatorische Typhusform (die alte synocha protracta);

2) die gallige, gastrische Form (die alte febris gastrico-biliosa);

3) die schleimige Typhusform (die alte febris mucosa, pituitosa);

4) die faulige Typhusform (die alte febris putrida);

5) die ataxische Cerebralform (die alte febris nervosa).

Ja, so ist es gekommen, der grosse Typhus hat seine Rolle ausgespielt. Die Ileo-Coecalmonarchie zerfällt in Trümmer. Man findet wieder Nervenfieber ohne Hüftdarmentzündungen, man nennt sie jetzt schon remitirende Fieber. Die alte febris ist wieder zu Ehren gekommen, ein immer gleich bleibender Gehalt an Faserstoff im Blute ist's, was sie bezeichnet!

Alle in meiner Jugend gelernten Erscheinungen des Nervenfiebers (der fièvre ataxique von Pinel), ich finde sie bei Agaricus wieder. Aber alles dies ist nur Vermuthung, die physiologischen Prüfungen schaffen nichts als Vermuthungen.

Wir sind nun durch Betrachtung des zweiten Hülfsmittels der Erkenntniss der eigenthümlichen Wirkungen des Agaricus muscarius schon vieles vermuthend näher gerückt und wollen daher das dritte Hülfsmittel, die anatomische Pathologie, zu unserem Zwecke verwenden.

Vadrot l. c. p. 25 giebt folgende leider etwas magere Auskunft über 4 Leichensectionen durch Agaricus muscarius vergifteter Soldaten. Der erste zeigte Eructationen schaumiger, schwärzlich grünlicher Materien, Unterleib aufgetrieben, die Gedärme von sehr stinkendem Gase ausgedehnt, an der inneren Oberfläche der Gedärme entzündete Flecken und brandige Punkte. An mehreren Stellen war die Schleimhaut des Dünndarmes zer-

stört. Im Magen eine geringe Menge schwarzer Flüssigkeit. Die Eingeweide enthielten schleimige Stoffe.

Am zweiten bemerkte man dieselben Veränderungen, mit dem Unterschied, dass der Magen nahe an der Oeffnung des Pylorus eine congestive Entzündungsröthe zeigte. Die Leber war ausserordentlich angeschwollen. Die Gallenblase mit dunkler dicker Galle angefüllt.

Am dritten und vierten bemerkte man dasselbe, nur stärker ausgesprochen. Breite brandige Flecken waren sowohl im Magen, als in den Eingeweiden, welche schnell in Fäulniss übergegangen waren, zu sehen.

Diese (wörtlich wiedergegebenen) Autopsien wurden im Feldlager während des Feldzuges von 1812 gemacht. Dies entschuldigt genügend die flüchtige Relation, vermindert aber nicht unser Bedauern, eine solche seltene Gelegenheit nicht besser zum Nutzen der Wissenschaft ausgebeutet zu sehen. Das Wenige aber genügt, um uns in unserer Vermuthung zu bestärken, dass die Zeichen des Nervenfiebers in vitaler wie in materieller Hinsicht grosse Aehnlichkeit mit den Toxikationserscheinungen des Agaricus muscarius haben.

Diese Aehnlichkeit ist Vadrot nicht entgangen, wie man aus dem p. 29 referirten Symptomen-Delirium ersieht, ähnlich demjenigen, welches man in der febris nervosa ataxica beobachtet, mit grosser Erschöpfung der Kräfte.

Hiermit sind übrigens alle Deutungsvermuthungen, zu welchen die bisher angeführten Agaricuserscheinungen Anlass geben können, nicht erschöpft, wir werden dieselben theils noch im weiteren Verlauf der Untersuchung über Agaricus, theils bei Vergleichung dieses Arzneistoffes mit anderen später vorkommenden Arzneien neu in Erwähnung bringen.

Sehen wir nun nach, welchen Heilvortheil die alte Schule aus dieser Pflanze gezogen hat.

Bernhard, chemische Versuche und Erfahrungen, aus Vitriol und Fliegenschwämmen kräftige Arzneien zu verfertigen, Leipzig 1755, war der erste, der diesen Stoff arzneilich angewendet hat.

Er gebrauchte nur „die in der Erden gesteckten Stiele, schälte sie, hing sie um den Ofen herum, damit sie fast wie Aepfelspalten trocknen mochten, rieb sie zu einem Pulver und verwahrte solches an einem trockenen warmen Ort.“ Die mit diesem Pulver gemachten Versuche sind im höchsten Grade abgeschmackt und nichtssagend. Nur die fünfte Erfahrung scheint werth zu sein, der Vergangenheit entrissen zu werden. Sie lautet folgendermassen:

„Auf einer Reise kam ich von ungefähr in ein Haus, worinnen ein Mägdelein von 16 Jahren war, welche täglich wohl 16 Mal die fallende Sucht bekam. Ich gab ihr eine Drachme von Fliegenschwammpulver ein, davon bekam sie sechs Mal Durchfall und die Krankheit blieb 24 Stunden aus, darnach aber kam solche mit eben der Heftigkeit als im Anfange wieder, und ihre Aeltern wollten ihr nichts mehr von diesem Pulver eingeben lassen.

Ich musste meine Reise fortsetzen und kam zu einem guten Freund. Der klagte mir, dass sein Mädchen von 17 Jahren die fallende Sucht wöchentlich wohl zwei bis drei Mal hätte, und dass er kein Mittel, solche zu lindern, ausfindig machen konnte. Sie hatte in ihrer Kindheit einen sehr bösen Kopf gehabt, und als dieser abgeheilt, hatte sich diese Krankheit eingestellt.

Ich gab ihr 12 Dosen Fliegenschwammpulver, jede eine Drachme schwer, wovon sie täglich einnehmen sollte. Da sie die erste eingenommen hatte, bekommt sie das Uebel so heftig, als es vorher noch niemals gewesen war; ihre Freunde aber geben ihr demungeachtet den andern Tag wiederum eine davon ein, darauf spürte sie nichts mehr, und nachdem sie die übrigen vollends eingenommen, wie ichs gesagt hatte, so hat sie nunmehr in zwei und einem halben Jahre keinen.“

Wisthling, Dissertatio de virtutibus agarici muscarii, Jena 1778, ist der zweite, der Agaricus medicinisch in Anwendung brachte. Diese Schrift ist mir nicht zu Gesicht gekommen und auf Murray's Verantwortlichkeit schreibe ich, dass „in complicato malo, cum tremore artuum, diuturna continuatione auxilium extulit.“

Nach dem Berichte eines Ungenannten (Recension der Abhandlung von Reinhold über das Ragolo'sche Mittel in der Allgemeinen Literaturzeitung 1793, No. 246) soll Agaricus muscarius in durch Schreck entstandenen Fallsuchten fast specifisch wirken. Er heilte diese in 30 Fällen. Man soll das Pulver zu 10 Gr. 2—3 Mal täglich nehmen, in steigenden Gaben bis zu 1 Scrupel, selbst zu 1 Drachme. (Diese Note habe ich Richter's specieller Arzneimittellehre, Bd. 2, p. 796 entnommen.)

Im Jahre 1823 endlich hat Meinhard (Zeitschr. f. Natur- u. Heilkunde, Dresden, Bd. 3, Heft 1, p. 143 diese Substanz wieder aufs Tapet gebracht und will von 30—40 Tropfen der Tinctur, täglich vielmal in einem passenden (?) Thee gegeben, Kopfgrind, Borken und krustenartige Ausschläge, welche sich über den ganzen Körper ausbreiten, grossen Nutzen gesehen haben, auch gegen hartnäckigen Husten und schleimigen oder eiterartigen Auswurf, allein oder mit Kohlenpulver benutzt haben.

Seitdem ist Agaricus muscarius in der alten Medicin wieder in Vergessenheit gerathen.

Die homöopathische Schule hat auch wenig Heilanwendungen dieser Arznei aufzuweisen.

Hartmann, Allg. hom. Ztg. Bd. II, p. 109 will in der Grippe Nutzen hiervon beobachtet haben. „So sah ich eine kratzige Empfindung im Halse bei einem Sänger, die jedes Mal durch das Singen von Neuem erregt wurde. Agaricus muscarius beseitigte es dauernd."

Weber in Lieb. Arch. 16, 2, 13 erzählt: „Ich gebrauchte gegen Nasenbluten Agaricus muscarius, besonders bei alten Individuen, mit gutem Erfolg, bei denen ein Erschlaffungszustand des Blutgefässsystems anzunehmen war."

Widenhorn (Archives françaises de la médicine homoeop. 1835, vol. 1, p. 303 erzählt folgende Heilung: „Ein Mann, 23 Jahre alt, von starker Constitution, litt seit seinem 12. Jahre an Epilepsie in Folge eines Schreckens. Die Anfälle erschienen in regelmässigen Zwischenräumen von 8 Tagen. Er fiel der Länge nach hin, hatte aber wenig convulsivische Bewegungen, blieb ruhig liegen, hatte Schaum vor dem Munde, das Gesicht blau,

aufgedunsen, es schien als wenn er schliefe. Alle übrigen Functionen waren normal. Ich gab ihm am 22. Mai eine Gabe agaricus 3. gl. 30. und sagte ihm, dass er nach 8 Tagen wieder kommen sollte. Er kam nach dieser Zeit wieder, klagte, dass er immer wie berauscht sich fühle und immer schläfrig sei. Der Anfall war ausgeblieben, ich liess die Arznei fortwirken. Am 28. Mai kam er wieder, alle Beschwerden, über die er geklagt hatte, waren verschwunden und kein Anfall war gekommen. Ich gab ihm eine neue Gabe Agaricus 3. gl. 30. Am 13. Juni sah ich ihn wieder, kein Anfall war erschienen. Zwei Jahre sind seitdem vergangen, ohne dass ein Anfall sich gezeigt hatte."

Dies ist Alles, was mir über Heilwirkung des Agaricus muscarius bekannt geworden.

Ich ersehe, dass Epilepsie ebenso gut durch grosse Dosen, als homöopathische Streukügelchen geheilt worden zu sein berichtet wird, und besitze kein Recht, die Glaubwürdigkeit dieser Berichte in Zweifel zu ziehen. Es ist mir erlaubt, eine Thatsache verschiedenartig zu deuten, sie zu leugnen steht mir nicht zu.

Epilepsie ist ein weit ausdehnbarer Kautschuksack, in welchen man seit Jahrhunderten die verschiedenartigsten Dinge hineinsteckt. Dies muss in der Folge näher beleuchtet werden. Die alte Medicin hat eine Epilepsie genannte Krankheit, und die neue ebenfalls eine Epilepsie genannte Krankheit durch Agaricus geheilt aufzuweisen. Die eine ist in Folge eines geheilten bösen Kopfes (?), die andere in Folge von Schreck entstanden. Dies und noch viel Anderes ist mir nicht entgangen und wird betrachtet, bedacht und besprochen werden.

Der Zweck dieser Studie war blos, zu zeigen, dass kein Hilfsmittel allein zur Erkenntniss der Arzneiwirkung des Agaricus genügt. Ich verlasse die weitere Untersuchung dieser Arzneisubstanz, wie auch alle hieran sich knüpfende angedeutete Fragen, ohne selbe aus den Augen zu verlieren. Die folgende Studie führt ein zweites Arzneimittel vor, lässt aber das erste nicht fallen.

Zweite Studie.

Indigo.

In der ersten Studie haben wir die Frage gestellt, ob die absichtlich mit einer Arznei an Gesunden gemachten Prüfungen genügen, um dieselben alsdann praktisch zur Heilung von Krankheiten zu benutzen? Wir haben in Hinsicht des Agaricus muscarius dieses verneinend beantworten müssen.

Wir stellen dieselbe Frage an eine zweite und dritte Arznei und warten, ohne irgend einer vorgefassten Meinung zu huldigen, ruhig ab, welche Antwort die Thatsachen uns liefern werden.

Diese Art des Verfahrens ist sehr langsam, sehr mühsam, und für den Leser sehr langweilig. Es ist aber nicht zu ändern. Bei experimentalen Nachsuchungen muss man das sogenannte Geistreichseinwollen aufgeben. Hohles Phrasengeklimper, humoristische Luftsprünge, poetische Reminiscenzen, das ganze geistreiche Arsenal der naturphilosophischen Schule hat und wird nicht die Arzneimittellehre zu einem brauchbaren Werkzeug der Medicin heranbilden.

Nüchterne, prosaische, mit Ausdauer und Consequenz betriebene Anordnung und Sichtung sind es allein nur, die eine nützliche Verwendung des grossen Symptomenschutthaufens noch hoffen lassen.

Schritt vor Schritt wollen wir uns den Weg bahnen, mit Wenigem uns begnügen, das Errungene immer erst in Sicherheit zu bringen suchen, ehe wir auf neue Eroberungen ausziehen.

Keine dieser Studien wird daher abgeschlossen sein. Eine bereitet das Feld für eine nachfolgende vor, und nur die Summe aller Studien wird es möglich machen zu beurtheilen, ob nichts Wichtiges vergessen, nichts Nothwendiges unbeachtet gelassen wurde. Mit Vollständigkeit und Vollkommenheit bin ich weit entfernt auch nur liebäugeln zu wollen.

Es sind erst wenige Monate, dass die Prüfungen des Indigo von Herrn Professor Martin in Jena an sich und seinen Schülern, zusammen an 13 Personen vorgenommen, in der Vierteljahrschrift veröffentlicht wurden. Wir wollen selbe (obschon von den Her-

ren Noack und Trinks im Auszuge benutzt) zur Basis unserer Untersuchung machen und ihnen die vor 27 Jahren in den hom. Annalen, Bd. 3, p. 328 gedruckten, Hartlaub dem älteren zugeschriebenen Symptome des Indigo zugesellen.

Der Hartlaub'schen Symptomenserie fehlt die Angabe der Anzahl von Personen, die sich an dieser Prüfung betheiligt haben. Es ist auch nicht angegeben, ob die Prüfungen mit dem Urstoffe, oder mit Verdünnungen gemacht wurden. Hierdurch wird die Werthstellung des Experimentes erschwert, beinahe unmöglich gemacht.

Dass Indigo von Dr. Stahly und Lenhossek in Pesth gegen Epilepsie anempfohlen wurde, ist allbekannt. Das Aufsehen, welches dies in den dreissiger Jahren unseres Jahrhunderts machte, scheint mir auch der Beweggrund gewesen zu sein, der die Prüfung dieser Arzneisubstanz damals hervorgerufen hat.

Heutzutage ist der Indigo, wie viele hundert andere Arzneien, die gegen Epilepsie angepriesen und vergessen worden sind, ebenfalls vom therapeutischen Schauplatze verschwunden. Da aber die heutigen Begriffe von Epilepsie nicht mehr dieselben sind, die in früheren Zeiten vorherrschten, wir in Agaricus muscarius schon ein Arzneimittel kennen gelernt haben, welches gegen Epilepsie genannte Krankheiten in Gebrauch gezogen wurde und da wir in der Folge auch noch auf viele Arzneien stossen werden, welchen ähnliche Heilwirkungen zugeschrieben wurden: so ist es nothwendig, den jetzt herrschenden Begriff genau festzustellen. Ich werde daher eine kurze Skizze dieser Krankheit hier vorlegen und diese Skizze allmälig im Laufe unserer Untersuchung weiter auszuarbeiten versuchen.

Die Epilepsie ist eine seit den ältesten Zeiten bekannte Krankheit, sie kommt schon in den hippokratischen Büchern zur Sprache. Die Epilepsie ist eine sehr oft vorkommende Krankheit, denn wie bekannt, zählt man unter tausend Menschen sechs epileptische. Gegen Epilepsie waren schon zu Ende des vorigen Jahrhunderts mehr als 300 Arzneimittel anempfohlen. Wie viel sind seit dieser Zeit nicht hinzugekommen, und die Epilepsie wird heutzutage noch ebenso selten, als vor 2000 Jahren geheilt.

Man muss aber bedenken, dass eine unzählige Menge Krankheiten Epilepsie genannt wurden, die himmelweit von einander verschieden sind. So wurde z. B. bis Sydenham der Veitstanz als Epilepsie betrachtet und behandelt. So wurden und werden heute noch Kindereclampsien und Eclampsien der Wöchnerinnen mit Epilepsie verwechselt, so wurden und werden noch hysterische Convulsionen als Epilepsien angesehen, so wurden und werden noch eine Menge convulsivische Krankheiten, die noch keinen eigenen Namen haben, der Epilepsie angereiht.

Alle Hypothesen, alle Erklärungen, die über diese Krankheit gemacht worden, gehören insgesammt der Romandichtung an. Die Cadaveristen können in der Epilepsie ebensowenig, wie in zwei Drittheilen aller andern Krankheiten den materiellen Sitz angeben. Man ist daher auf die symptomatische Erscheinung derselben einzig und allein beschränkt.

Man sollte meinen, dass eine so häufig vorkommende Krankheit wenigstens in Hinsicht ihrer Jedermann so leicht in die Augen fallenden Symptome genau erkannt und beschrieben sein müsste. Gewaltiger Irrthum. Man beschaute die Epilepsie, sah aber nicht. Keine Krankheit ist in der medicinischen Literatur so schlecht, so unrichtig beschrieben. Wenn man die berühmtesten Monographien über Epilepsie nachliest, so ist man versucht zu glauben, dass die Verfasser blos einer dem andern abgeschrieben haben.

Erst der neuesten Zeit und insbesondere den französischen Aerzten Esquirol und Calmeil war es vorbehalten, die Epilepsie mit einem bestimmten, unwandelbaren, charakteristischen Symptomenkreise zu begrenzen, von andern ähnlich aussehenden Krankheiten unterscheiden zu lehren.

Dass diese anscheinend so leichte Aufgabe nur allmälig mit grosser Mühe und Zeitaufwand gelöst wurde, möge Folgendes bezeugen.

Calmeil sperrte sich ein ganzes Jahr in der Salpétrière bei den Epileptikern ein. Er schlief sogar in den Krankensälen, um seine Beobachtungen Tag und Nacht fortsetzen zu können. Er begnügte sich nicht, andere Autoren aufs Glaubewohl nachzu-

schreiben und aus mehreren andern Büchern ein neues zu fabriciren.

Esquirol, diese herrliche, milde Natur, der seiner Biederkeit wegen verdient hätte, ein Deutscher gewesen zu sein, unterhielt sich eines Tages mit seinen Schülern und Freunden, die um ihn versammelt waren. Er glaubte die Zeichen der Epilepsie ganz festgestellt zu haben, er glaubte, dass der geschickteste Arzt nicht im Stande wäre, diese Krankheit zu simuliren, ohne dass er augenblicklich den Betrug zu entdecken vermöchte. Da fiel Calmeil plötzlich zu Boden und wurde von einem der heftigsten epileptischen Anfälle ergriffen. Die Umstehenden suchten dem armen Kranken beizustehen, und auch Esquirol legte hierbei Hand an. Schade, sprach er, um den armen Jungen, er ist epileptisch in einem Grade, der kaum jemalige Heilung hoffen lässt.

Esquirol hatte dies kaum ausgesprochen, so stand Calmeil zur Verwunderung aller Anwesenden schon wieder auf seinen Füssen, wendete sich lächelnd zu seinem grossen Lehrer und sagte: „Sie sehen, Meister, dass Sie sich geirrt haben, Sie haben nicht beachtet, dass, wie ich zum Anfang des Anfalls zu Boden fiel, meine Gesichtsfarbe nicht verändert war.“ Und so wurde das wichtige charakteristische Zeichen der Epilepsie von Calmeil zuerst bestimmt.

Die Epileptischen, wenn sie zu Boden fallen, sind leichenblass, die injicirte Gesichtsfarbe zeigt sich erst einige Augenblicke später.

Zu Anfang des epileptischen Anfalles wird immer nur eine Seite des Körpers von tonischen Muskelkrämpfen ergriffen, und wo die Krämpfe auf beiden Seiten erscheinen, dort sind sie immer auf einer Seite vorherrschender.

Die Muskelkrämpfe sind Anfangs immer tonisch. Die Muskeln sind daher steif, starr, zusammengezogen. Der Daumen wird in die Hand eingezogen, die Finger sind alle zusammengezogen. Der Arm der afficirten Seite macht eine Rotationsbewegung, die so heftig sein kann, dass er aus dem Scapulargelenke hinausgetrieben wird. Der Sternocleidomastoideus der kranken Seite zieht sich so heftig zusammen, dass der Kopf

nach der andern Seite hin verdreht wird. Hierbei ziehen sich die Gesichtsmuskeln der kranken Seite grässlich zusammen und verzerren die Züge zu fratzenähnlichem Aussehen. Die Augenlider sind geschlossen, der Augapfel nach oben verdreht. Der Mund unbeweglich offen, oder die Kinnladen gewaltsam zusammengepresst, wo sie, wenn die Zunge dazwischen gekommen, dieselbe unbarmherzig zerbeissen. Mit der Brustmuskelstarre hört die Respiration auf. Herz und Radialpuls ist unfühlbar. Die Blase, die Muskeln des Beckens ziehen sich zusammen, Urin, Saamen- und Fäcalstoffe werden unwillkürlich entleert: kurz überall starres, tonisches Zusammenziehen der Muskeln.

Diese Leichenblässe und tonische Muskelzusammenziehung dauern 15 Secunden bis zu 1 Minute.

Jetzt hört die Muskelstarre auf, das Gesicht wird roth, in verschiedenen Nuancen bis zum Blauroth, die Halsvenen schwellen zu dicken Schnüren an, die Herzschläge sind stark und schnell, der Radialpuls voll und hart. Die Muskeln zeigen alternative Zusammenziehungen und Ausdehnungen. Gesicht und Glieder werden convulsivisch bewegt. Diese klonischen Bewegungen werden immer stärker und stärker, sie durchzucken zuerst mit Blitzesschnelle das Gesicht, werden allmälig heftiger und geschwinder. Nasenflügel, Lippen und Backen heben und senken sich wechselweise mit schrecklicher Eile und erzeugen die allersonderbarsten Grimassen. Kopf, Rumpf, Brust und Beckenglieder werden nach allen Seiten hin- und hergeworfen. Die Respirationsbewegungen werden allmälig wieder sichtbar. Aus dem Munde rinnt schaumiger Speichel, der, wenn die Zunge verwundet, blutig gefärbt ist. Die Kranken haben das Gefühlsvermögen verloren. Hörsinn, Gesichtssinn, Geruchssinn, Tastsinn und Bewusstsein sind aufgehoben, man kann eine Pistole vor dem Ohre abschiessen, man kann Ammoniak vor die Nase, Kerzenflimmer vor die Augen bringen, sie spüren's nicht. Sie fühlen nicht, dass sie an harte Gegenstände sich anstossen, oft schwer verwunden.

Dieser klonische Abschnitt mit rothem Angesicht und Empfindungslosigkeit dauert $1^1/_2$—2 Minuten.

Nun beruhigen sich die convulsivischen Bewegungen, die Respiration ist wieder in Ordnung, der Kranke seufzt tief auf oder stösst unarticulirte Töne aus und verfällt in einen Todtenschlaf, mit schnarchendem Athmen wie bei einem Berauschten. Die Herzbewegungen sind ruhiger geworden, die Halsgefässe entleeren wieder ihren Inhalt, das Gesicht wird wieder blass. Die Züge nehmen den Ausdruck des Stupors an.

In diesem Zustande von Carus verbleibt der Epileptiker drei bis acht Minuten.

Endlich öffnet er die Augen, schaut ängstlich um sich her, sucht ganz verdutzt des Vorgefallenen sich zu erinnern und schleicht sich ganz beschämt von dannen. Es bleibt mehrere Stunden oder Tage lang Kopfweh, reizbares Gemüth, Unfähigkeit zur Arbeit etc. etc. zurück. Man bemerkt Ekchymosen an verschiedenen Stellen des Körpers, wo er sich aufgestossen, und Wunden an der Zunge, wenn sie während des Anfalls zwischen die Zähne gerathen war.

Bei Manchen endet der Anfall mit Hallucinationen, Delirien, wüthendem Wahnsinn, wo die Kranken sich oder anderen nach dem Leben trachten. Also:

1) Schrei, Niederfallen, Leichenblässe, tonische Krämpfe	$^1/_4$— 1 Min.
2) Gesichtsröthe, Convulsionen, Insensibilität .	$1^1/_2$— 2 ,,
3) Carus mit Aufhören der Convulsionen .	3 — 8 ,,
	$4^3/_4$ —11 Min.

Der epileptische Anfall dauert daher zwischen 5—10 Minuten, die Rückkehr zur Besinnung und die Vorboten nicht gerechnet.

Die epileptischen Anfälle erscheinen mit Vorboten verschiedener Art, wovon diejenigen, welche wenige Augenblicke vor dem Anfall sich zeigen, die nahen Vorboten genannt werden, diejenigen aber, welche mehrere Stunden oder Tage vor dem Anfall sich zeigen, entfernte Vorboten.

Endlich muss man auch die Erscheinungen, welche zwischen einem Anfall und dem andern sich zeigen, sehr genau berücksichtigen, ich nenne sie Intercalar-Symptome. Die drei Phasen, Stadien, Perioden, man nenne sie wie man will,

machen einen Epilepsieanfall aus. Wo sie nicht aufeinanderfolgend bemerkt werden, dort ist keine Epilepsie vorhanden.

Es können mehrere solche Anfälle in grösseren wie in den kleinsten Zwischenräumen aufeinanderfolgen, aber die drei Phasen müssen dagewesen sein, wenn die Krankheit zur Epilepsie gerechnet werden soll. Jede einzelne Phase kann länger oder kürzer dauern, aber sie müssen dagewesen sein.

Wie man die wahre Epilepsie von andern anfallsweise kommenden unwillkürlichen Muskularbewegungen zu unterscheiden hat, werden wir bei Gelegenheit dieser Krankheiten, wenn wir Arzneien besprechen, die hierauf Bezug haben, näher untersuchen. Hier haben wir uns nur mit dem zu beschäftigen, was Epilepsie ist, nicht aber zu bestimmen, was andere Krankheiten sind, die mit Epilepsie verwechselt wurden. Was Epilepsie nicht ist, liegt ausser dem Bereiche jetziger Untersuchung.

Es giebt viele Krankheiten, die, weil sie mit Bewusst- und Besinnungslosigkeit, mit dem sogenannten Gedankenvergehen beginnen, einige unwillkürliche Bewegungen zeigen und anfallsweise auftreten, mit dem Namen epileptischer Schwindel belegt werden. Der Name thut nichts zur Sache, es ist keine Epilepsie, es ist eine andere Krankheit, die unrichtig benannt wurde, für die ein neuer Name geschaffen werden muss, damit sie nicht mit Epilepsie verwechselt werde.

Der Arzt wird zu einem Kranken gerufen, der an Anfällen von Herzklopfen leidet, dabei wird er blass, hat das Gefühl als wenn er umfallen müsste, als wenn er sterben sollte. Der Arzt auscultirt, palpirt, percutirt, beschaut, befragt und diagnosticirt ein nervöses Herzklopfen. Ein zweiter Arzt wird zu Rathe gezogen, er visitirt und befragt den Kranken wieder auf alle mögliche Weise und sagt, mein College hat sich geirrt, es ist kein nervöses Herzklopfen, denn beim nervösen Herzklopfen hat der Kranke immer das Bewusstsein seines Zustandes, niemals verringert es sich in dem Grade, dass der Kranke umzufallen und zu sterben fürchtet. Es ist ein epileptischer Schwindel. Der zweite Arzt hat recht gehabt, er hat richtig erkannt, dass es keine nervöse Herzkrankheit ist, aber unrecht gethan, die Krankheit

epileptischen Schwindel zu nennen, es ist keine Epilepsie, es ist eine eigene Krankheit, für die eine eigene neue Bezeichnung geschaffen werden muss.

Es giebt Kranke, welche plötzlich im Gehen still stehen bleiben, der Kopf dreht sich langsam nach einer Seite hin, das Gesicht wird verzerrt, nimmt den Ausdruck des Schreckens oder der Wuth an, die eine Seite des Körpers wird steif, der Athem steht still, das Gesicht wird roth. Plötzlich hört Alles wieder auf, alle Erscheinungen verschwinden, der Kranke behält blos ein leichtes Kopfweh zurück. Diesen Kranken hätte man ehemals epileptisch genannt, heutzutage sagt man blos, er leidet an epileptischen Schwindel. Man hat unrecht, denn diese Krankheit ist keine Epilepsie, stammt nicht von Epilepsie, hat mit Epilepsie gar nichts zu schaffen, ist eine eigene Krankheit.

Ein anderer wird von unwillkürlichen Kaubewegungen überfallen, dies dauert einige Secunden, dann hört man plötzlich im Halse ein Geräusch, wie es von unwillkürlichem Schlingen, als wenn leer geschlungen würde, hervorgebracht wird. Diese Krankheit nennt man heutzutage auch epileptischen Schwindel. Mit Unrecht, es ist eine eigene, noch unbekannte Krankheit.

Noch Andere verlieren plötzlich das Bewusstsein, sprechen einige Secunden lang zum Erstaunen Aller ganz irre, oder wiederholen 10 — 20 Mal dasselbe Wort nacheinander. Oder werden mehrere Male des Tages von Schluchzenanfällen ergriffen, wobei sie die Gesichtsfarbe verändern und Kopfweh, Müdigkeit, gereizte Gemüthsstimmung nachbehalten. Auch diese Zustände, wie noch unzählige andere, werden heutzutage epileptischer Schwindel genannt. Alles mit Unrecht. Epilepsie hat hierbei nichts zu thun, es sind ganz andere von Epilepsie verschiedene Krankheiten.

Es sind, wie ich sage und behaupte, ganz andere Krankheiten, keine S p e c i a l f o r m e n, keine anfänglichen, keine unausgebildeten Epilepsien, denn der fälschlich genannte epileptische Schwindel kann viele Jahre bestehen und bildet sich niemals zur Epilepsie aus. Solche Kranke können wirklich epileptisch werden oder schon gewesen sein, und der sogenannte

epileptische Schwindel kann sich neben der Epilepsie zeigen. Solche Kranke sind alsdann epileptisch und haben noch eine andere Krankheit. Die Epilepsie kann fortbestehen und die andere Krankheit nach einer gewissen Zeit aufhören. Der sogenannte epileptische Schwindel ist daher mit der Epilepsie nicht verwandt und darf diesen Namen nicht behalten.

Man muss sich, im Vorbeigehen gesagt, nur recht oft wiederholen, dass Kinder, Jünglinge, Erwachsene und Greise (Herzog Wellington wurde im 70. Jahre epileptisch) ein, zwei, drei Jahre lang von Epilepsie, von wirklicher Epilepsie ergriffen werden können, und dass die Anfälle ohne irgend eine Arzneianwendung plötzlich wieder aufhören können, ohne je sich wieder zu zeigen; oder die Epilepsie kommt nach 2—3 Jahren mit allergrösster Heftigkeit wieder und führt den Kranken zu Grabe.

Das hier über Epilepsie Gesagte genügt zu meinem jetzigen Gebrauch. Wir wissen jetzt, was Epilepsie ist.

Wenden wir dieses Wissen auf die vorhergehende erste Studie an, so sehen wir, dass die als Epilepsieheilung ausgegebene Krankengeschichte Wiedenhorn's durch Agaricus muscarius keine Epilepsie, sondern eine in 8tägigen bestimmten Zwischenräumen erscheinende andere Krankheit war. Die Bernhardt entlehnte Krankheitsgeschichte liefert keine Daten, um mit Sicherheit sagen zu können, dass es keine mit Convulsionen vergesellschaftete Hysterie, sondern Epilepsie gewesen.

Wir dürfen daher vor der Hand, bis wir eines anderen Besseren belehrt sein werden, Agaricus muscarius aus der Reihe der Arzneien, die gegen Epilepsie anzuwenden sind, streichen. Die Prüfungen an Gesunden lassen eine solche Heilung nicht erwarten, die Vergiftungssymptome weisen nicht im entferntesten hierauf hin, und die Heilungsversuche liefern auch nur ein negatives Resultat.

Für Agaricus muscarius habe ich aber Folgendes nachzutragen, welches durch Herrn Rückert's neuestes Heft, 27. Lieferung, angeregt wurde. Ich wusste beim Niederschreiben der

ersten Studie nicht, dass Agaricus muscarius von Huber gegen Veitstanz angewendet worden war.

Ehemals wurden unter den vielen Krankheiten, die man Epilepsie genannt hatte, auch der heutige Veitstanz inbegriffen. Diese Krankheit hat, wie ich schon oben erwähnt, Sydenham zuerst als eine selbständige Krankheit betrachtet und aus der Epilepsie ausgeschieden. Die Nachfolger Sydenham's haben diese Ausscheidung wie auch den Namen desselben ratificirt, aber unter dem Namen Chorea Sancti Viti wurden wieder eine Menge Krankheiten eingeschleppt, die mit der wirklichen Chorea keine Gemeinschaft haben. So z. B. wurde ehemals das unwillkürliche Laufen oder Drehen, welches anfallsweise mit Besinnungslosigkeit vorkommt, epilepsia cursivia oder rotans genannt. Heutzutage wird dies der grosse Veitstanz genannt. Ein Irrthum hat dem andern Platz gemacht.

Ich musste hier den Veitstanz berühren und verspreche, auch in dieser Hinsicht in der Folge manch Sonderbares zu bringen. Vor der Hand bitte ich, unter dem Collectivnamen Veitstanz sich ein Agglomerat mehrerer ganz von einander verschiedener Krankheiten zu denken.

Ich versagte dem Agaricus muscarius die Tugend, eine wahre Epilepsie heilen zu können, lege ihm aber die, den Veitstanz zum Schweigen bringen zu können, bei. Dieses hat die Homöopathie nicht der alten Medicin abgelernt, es ist eine originelle Errungenschaft, und wir verdanken diese Entdeckungen dem österreichischen Arzte Dr. W. Huber. Bei Gelegenheit der Werthstellung der am Kranken beobachteten Heilsymptome werde ich diese wiederholt gemachte Heilentdeckung zum wahren Nutzen der Heilkunst den verdienten Rang anweisen.

Jetzt zur Indigoprüfung, von welcher ich folgendes in Hinsicht seines Vorgängers schon etwas verbessertes Schema liefere. Ueber den Gebrauch und Werth der schematischen Anordnung, über eine nur stufenmässig sich herausbildende Verbesserung der Anordnung, über consequentes Festhalten einer, wenn sie erst als gut erkannt ist, praktischen Anordnung, über Formstellung der Symptome, über Möglichkeit oder Unmöglichkeit von Reper-

torien, wie noch über vieles Andere, was den Mechanismus der Arzneimittellehre betrifft, werde ich meine Ansichten, immer von thatsächlichen Beweisen begleitet, allmälig verständlich zu machen suchen.

Die Symptome Hartlaub's sind mit der Abkürzung Htl. und der Ordnungsnummer seiner Prüfungsliste bezeichnet. M. bezeichnet die Symptome von Martin, Blf. Blaufuss, Frs. Fries, Grf. Gräfe, Gth. Günther, Hp. Hilpert, Hn. Horn, Kmn. Kuntzmann, Oeh. Oehler, Rch. Reichmann, Vlp. Vulpius, Wth. Werther, Wlr. Wilcher.

Verstand.

T r ä g e. Verdrossen, unaufgelegt, träge. Htl. 1.

A u f g e r e g t. Sehr aufgelegt, grosse Lust zu arbeiten. Hp.

Gemüth.

T r a u r i g. Traurig, missvergnügt, verdrossen, in sich gekehrt. Htl. 3.

H e i t e r. Bis zum Schlafengehen sehr heitere Stimmung. Hp.

Schädelhöhle.

K o p f w e h. Schwaches Kopfweh. Hp.

Abends gegen 8—9 Uhr geringe Kopfschmerzen, die verschwanden, aber um 11 Uhr heftiger wiederkehrten. Hp.

C o n g e s t i o n e n. Eine Empfindung im Kopfe wie wellenförmiges Wallen, nicht unangenehm, fast juckend, gegen die Stirn vorwärts durch den ganzen Kopf, wovon ihr das Sehen undeutlich wird, lang anhaltend im Sitzen, Vormittags. Htl. 29.

Sobald sie nach Gehen in der kalten Luft ins Zimmer tritt, wallt es ihr warm im Kopfe auf, dann dröhnt es eine Zeit lang darin. Das Dröhnen kommt auch sonst öfter des Tages, besonders beim schnellen Aufrichten nach Bücken und Sitzen, vergeht aber in freier Luft. Htl. 36.

Abends ziemliches Kopfweh mit Röthe und Hitze im Gesicht. Hp.

D r ü c k e n. Der Kopf wie eingeschraubt von beiden Sei-

ten, beim Bücken erleichtert, beim Aufrichten am heftigsten. Htl. 8.

Pulsiren. Toben und Schlagen im ganzen Kopfe wie mit einem Hämmerchen. Htl. 32.

Schlagen, bald in den Kopfknochen, bald in der rechten, bald linken Seite, im ganzen Kopfe, im Sitzen, Vormittags. Htl. 33.

Schwere. Dummlich und Schwere im Kopfe, bei Bewegung, Vormittags. Htl. 2.

Dumpfer Kopfschmerz, Abends. Frs.

Schwindel. Mittags ganz ungewöhnlicher Schwindel und Kopfweh. M.

Hallucination. Gefühlstäuschung; es däucht ihr immer, als hätte sie einen grossen Kopf, der weit hervorragte, sie muss daher immer nachsehen und fühlen, ob dem so sei. Htl. 4.

Schädeldecken.

Ziehen. Schmerzhaftes Ziehen oben im Kopfe, äusserlich. Htl. 38.

Gefühl im linken Scheitel, als wenn sie Jemand bei den Haaren zupfte, im Sitzen. Htl. 39.

Auf dem Scheitel Gefühl, als wenn ihn Jemand bei einem Büschel Haare in die Höhe zöge. Htl. 40.

Mehrere feine brennende Stiche, als wenn man einzelne Haare ausraufte. Htl. 41.

Hemicrania, rechte Seite.

Reissen. Schmerzliches Reissen in der rechten Kopfseite, welches sich nach vorn verbreitet, im Sitzen, Vormittags. Htl. 23.

Stechen. Stechender Schmerz in der rechten Kopfseite, und von da nach dem Ohre. Htl. 23.

Im Gebücktsitzen Stechen wie mit Messern oben im rechten Seitenwandbeine und zugleich im Magen, welches nach dem Aufrichten vergeht, Nachmittags. Htl. 24.

Ein grober Stich in der rechten Kopfseite bis tief ins Gehirn. Htl. 25.

Ziehen. Ziehen in der rechten Kopfseite. Htl. 11.

Zucken. Heftig zuckender Schmerz oben im rechten Seitenwandbeine, früh nach dem Aufstehen, nach einiger Bewegung vergehend. Htl. 13.

Hemicrania, linke Seite.

Stechen. Heftiges grobes Stechen wie mit einem Pfriemen in der linken Kopfseite. Htl. 26.

Stirngegend.

Kopfweh. Kopfweh im Vorderkopfe. M.

Kopfschmerz in der Stirn und Uebelkeit hält den ganzen Nachmittag an und verliert sich erst am Abend bei längerem Aufenthalt im Freien. M.

Anhaltender Schmerz im Vorderhaupte. Hp.

Drücken. Gefühl, als wenn der Kopf rund um die Stirn herum mit einem Bande gebunden wäre. Htl. 7.

Reissen. Reissen vorn in der Stirn, bei Schläfrigkeit und Abgeschlagenheit, Abends. Htl. 14.

Stechen. Stechen in der Mitte der Stirn, gleich über der Nasenwurzel. Htl. 19.

Schläfengegend.

Kopfweh. Kopfschmerz in der rechten Schläfengegend, nach dem zweiten Frühstück. Frs.

Bohren. Absetzendes Bohren wie mit einem Bohrer gerade vor dem linken Ohre in der Schläfe. Htl. 68.

Drücken. Drücken, oder vielmehr Klammschmerz in der linken Schläfe. Htl. 9.

Reissen. Einzelne Risse in der rechten Schläfe, gleich darauf in dem Knie und den Daumen, und Nagen in der Mitte des Unterkiefers. Htl. 16.

Heftiges schmerzhaftes Reissen vor dem rechten Ohre im Knochen. Htl. 60.

Schmerzhaftes Reissen und Stechen in der linken Schläfe, tief im Gehirn, Vormittags. Htl. 17.

Stechen. Spitziges Stechen in der rechten Schläfe, Vormittags. Htl. 17.

Am rechten Ohre vorwärts gegen die Schläfe ein schmerz-

haftes Stechen, der Schmerz geht bis in den rechten Unterkiefer. Htl. 66.

Ziehen. Ziehender Schmerz in der Schläfengegend linker Seite. Hp.

Zucken. Bohrend-zuckender Schmerz von der rechten Schläfe bis in den Unterkieferknochen, im Sitzen, Vormittags. Htl. 10.

Zitzenfortsatz.

Reissen. Starkes Reissen hinter dem linken Ohre im Knochen. Htl. 61.

Scheitel.

Reissen. Reissen oben im Scheitel tief im Gehirn bis zum Hinterhaupt. Htl. 15.

Schlagen. Ein Schlag äusserlich im linken Seitenwandbeine oben, nahe bei seiner Vereinigung mit dem rechten, gleich darauf ein solcher Schlag am äusseren linken Ohre, im Sitzen, nach dem Mittagsessen. Htl. 34.

Stechen. Stechen oben im Kopfe, tief im Gehirn, und auch äusserlich. Htl. 21.

Schwere. Beim Bücken Schwere des Kopfes, als wenn ein schweres Gewicht auf dem Scheitel läge, Nachmittags. Htl. 5.

Hinterkopf.

Kopfweh. Dumpfer Kopfschmerz, wie Schwere im Hinterhaupte, Vormittags. Htl. 6.

Schmerz in der linken Seite des Hinterkopfes. Wlr.

Klopfen. Schmerzhaftes Toben auf der linken Seite des Hinterhauptes im Knochen. Htl. 31.

Klopfen und dabei schmerzhaftes Stechen im Hinterhaupt, Abends. Htl. 30.

Stechen. Ein ausserordentlich heftig stechender Schmerz auf der rechten Seite des Hinterhauptes. Htl. 28.

Etliche feine heftige Stiche im Hinterhaupte, die nach einer Minute wieder kommen, im Sitzen. Htl. 27.

Schmerzen in der linken Seite des Hinterkopfes, die mehr lancinirend durch den Kopf von der Orbita an fahren. Wlr.

W a l l e n. Wärme und Wallen wie siedendes Wasser im Hinterhaupt. Htl. 35.

Z i e h e n. Ziehender Schmerz in der linken Seite des Hinterhauptes, Nachmittags. Htl. 12.

Augenlider.

U n w i l l k ü r l i c h e B e w e g u n g. Krampfhaftes Zucken im rechten untern Augenlide. Vlp.

Zucken und Fippern im rechten Augenlide, unschmerzhaft. Htl. 45.

Sehr heftiges Fippern im rechten Augenwinkel, dass es sie im Sehen hindert, Abends. Htl. 44.

B r e n n e n. Zucken und Brennen im rechten untern Augenlide. Htl. 46.

S c h l i e s s e n d e s o r b i c u l a r i s. Die Augen sind matt, als ob sie zufallen wollten, ohne Schläfrigkeit. Htl. 48.

Gefühl als wenn es ihm die oberen Augenlider herabzöge. Htl. 47.

Augenliderwinkel.

J u c k e n. Jucken im inneren Augenwinkel bald des einen, bald des andern Auges. Htl. 43.

S t e c h e n. Feines Stechen im rechten innern Augenwinkel, durch Reiben vergehend. Htl. 42.

Augenliderrand.

M e i b o m i s c h e D r ü s e n. Entzündung der gland. meibomii am linken untern Augenlide. Hp.

Augapfel.

D r ü c k e n. Druck im linken Auge, der bald nachliess. Kmn.

Mehrere Tage Drücken im Auge. Hp.

S c h m e r z e n. Gegen Abend Schmerzen im linken Bulbus. Wlr.

Ohrmuschel.

R e i s s e n. Heftiges Reissen in der rechten Ohrmuschel, Abends. Htl. 52.

Aeusserer Gehörgang.

R e i s s e n. Schmerzhaftes Reissen im linken äusseren Gehörgange, das sich öfters erneuert. Htl. 55.

Inneres Ohr.

Bohren. Heftig bohrender Schmerz tief im rechten Ohre, nach dem Seitenwandbeine herauf und über die Schläfe sich verbreitend, Nachmittags. Htl. 57.

Reissen. Heftiges Reissen im rechten Ohre eine halbe Stunde lang, Abends. Htl. 51.

Reissen tief im rechten Ohre und von da schiesst es in das linke Seitenwandbein, Vormittags. Htl. 53.

Reissen im inneren rechten Ohre, das dann in die unteren Backenzähne dieser Seite überging, im Sitzen, Vormittags. Htl. 54.

Schmerz im linken Ohre, der sich in das linke Seitenwandbein und an die linken Schläfe verbreitet, im Sitzen, bald nach dem Mittagsessen. Htl. 50.

Stechen. Stechen in beiden Ohren zugleich. Htl. 56.

Gehör.

Sausen. Brausen im Ohre und Summsen in der Stirn. Hp.

Parotis.

Krampf.? Krampf in der Ohrspeicheldrüse, starke Speichelabsonderung, und Drücken und Brausen im Ohre, den ganzen Tag hindurch. Blf.

Schmerz. Bohrend-nagender Schmerz am linken Ohre gegen das Auge zu, bei ungehinderter Bewegung der Kinnlade, durch Reiben vergehend, Nachmittags. Htl. 58.

Aeussere Nase.

Reissen. Feines Reissen an der rechten Nasenseite, lange anhaltend, Nachmittags. Htl. 138.

Schneiden. Reissendes Schneiden wie mit Messern in den Nasenknochen und Knorpeln, im Sitzen, Nachmittags. Htl. 137.

Nasenhöhle.

Verstopft.? Verstopfung der Nase. Htl. 142.

Ziehen.? Heraufziehendes Gefühl in beiden Nasenlöchern. Htl. 139.

Kitzeln. Kitzeln in der Nase. Htl. 140.

Nasenblutung.

Gerinnsel. Weniges Blut in der Nase, das fast rosaroth gefärbt ist, Abends. Hp.

Nasenbluten Nachmittags und Vergehen der Augen. Htl. 143.

Kitzeln im Halse mit starkem Husten während des Nasenblutens. Htl. 144.

Niessen.

Ohne Schnupfen. Versagendes Niessen. Htl. 141.

Grosser Reiz in der Nasenwurzel, Abends. Hp.

Oefteres Niessen, das besonders Abends sehr oft mit grossem Reiz in der Nase erfolgte. Hp.

Nachmittags wiederholtes starkes Niessen. Hp.

Viermaliges Niessen kurz aufeinander, Abends. Hp.

Ungewöhnliches Niessen. M.

Sechs bis sieben Mal heftiges Niessen. Kmn.

Heftiges Niessen, welches $^1/_4$ Stunde anhielt, darauf heftiges Nasenbluten, welches $^3/_4$ Stunden anhielt. Gth.

Gesichtsbedeckungen.

Ausschläge. Zwei Blüthen an der Stirn, ein gleiches am Unterkiefer der rechten Seite, mit schmerzhaftem Gefühl verbunden. Hp.

Kleine Hitzblätterchen, vorzüglich auf der linken Seite des Gesichts von der Stirn bis zum Halse. Die Entwickelung dauert drei Tage. Blf.

Congestion. Oefterer Andrang des Blutes ins Gesicht mit Brennen der Wangen. Htl. 72.

Jucken. Abends kitzelndes Gefühl im Gesicht. Hp.

Kitzelndes Gefühl abwechselnd an verschiedenen Stellen des Gesichts, besonders um die unteren (?) Augenwinkel und in der Gegend der Nasenflügel. Hp.

Angenehmes Gefühl um die Augenlider und die Nase. Hp.

Kitzelndes Gefühl in der linken Backe. Hp.

Jucken am Kinn, durch Reiben vergehend. Htl. 212.

Jochbein.

Reissen. Reissen im Knochen des linken untern Augenrandes gegen die Nase zu, im Sitzen. Htl. 49.

Schmerz.? Schmerz im rechten Jochbein und die Orbita herum. Wlr.

Stechen. Sehr schmerzhaftes Stechen wie mit einem Pfriemen im rechten Jochbein, im Sitzen, Nachmittags. Htl. 67.

Oberkiefer.

Stechen. Nachmittags Stechen im Oberkiefer und der Oberlippe. Hp.

Unterkiefer.

Nagen. Ein nagender Schmerz in der Mitte des rechten Unterkieferknochens, der dann in die demselben Knochen entsprechenden Zähne überging, durch Zusammenbeissen der Zähne vergehend, im Sitzen, Nachmittags. Htl. 71.

Reissen. Ein starker Riss in der Mitte des Unterkieferknochens, der dann in die Backenzähne überging, wo er zu einem Nagen wird, im Sitzen, Vormittags. Htl. 64.

Ein Riss in der Mitte des rechten Unterkinnbackens, dann einen desgleichen in den Zähnen des linken Oberkiefers, im Sitzen, Nachmittags. Htl. 62.

Reissen im rechten Unterkiefer, mehr nach vorn, von Zeit zu Zeit beim Gehen im Freien, dann aber auch im Innern fortdauernd, bis Abends. Htl. 63.

Risse im Kinn. Htl. 65.

Unterkieferwinkel.

Bohren. Ein bohrender Schmerz am linken Unterkieferwinkel, von da ging er in die Schläfe hinauf und gleich darauf wieder zurück, im Sitzen, durch Reiben vermindert, nach dem Mittagsessen. Htl. 69.

Bohrend-nagend-reissender Schmerz im linken Unterkieferwinkel; von da zog er sich in das linke Seitenwandbein, dann in das innere Ohr, dann in das rechte, und dann wieder in das linke Ohr; dabei klopfte es tief in den Knochen Nachmittags 1 Uhr, im Sitzen. Htl. 70.

Unterkieferdrüsen.

Reissen. Heftiges Reissen von den linken Unterkieferdrüsen bis in die linken unteren Zähne. Htl. 76.

Unterlippe.

Zucken. Zucken in der rechten Seite der Unterlippe, Abends. Htl. 59.

Zähne.

Allgemein. Zahnweh. Hp.

Obere Backenzähne.

Drücken. Drückender und intermittirender Schmerz in den Oberzähnen der rechten Seite. Wlr.

Drückender, oft reissender Schmerz in den Oberzähnen der rechten Seite, vorzüglich den linken (?) Backenzähnen. Wlr.

Nagen. Ein nagender Schmerz in drei guten mittleren Backenzähnen des rechten Oberkiefers, der dann in das Jochbein überging, von dort zog sich derselbe in die linken mittleren Oberzähne und dann in dasselbe Jochbein, wo es erlosch. Htl. 82.

Stechen. Stechen in mehreren oberen Zahnwurzeln der linken Seite, Nachmittags 2 Uhr, und besonders stark um 4 Uhr und öfters. Htl. 79.

Untere Schneidezähne.

Reissen. Reissen in einem vordern untern Schneidezahne, und als sie den Mund öffnete, wieder zwei starke Risse, Vormittags. Htl. 77.

Kriebeln. Kriebeln und fast wie Kitzeln in den drei vorderen unteren Schneidezähnen, durch Daraufbeissen zwar vergehend, aber gleich wiederkommend, Nachmittags 4 Uhr. Htl. 81.

Wie Kriebeln in den Wurzeln der drei rechten unteren Vorderzähne eine Stunde lang, durch Daraufdrücken kurz erleichtert, Abends 7 Uhr. Htl. 80.

Untere Stockzähne.

Reissen. Reissen und Nagen bald in den rechten, bald in den linken unteren Stockzähnen, welches nach dem Niederlegen vergeht, Abends. Htl. 78.

Mundhöhle.

Geruch. Gefühl als wenn er aus dem Munde röche, nur ihm selbst bemerklich. Htl. 91.

F ü h l l o s i g k e i t. Früh nach dem Erwachen Taubheit des ganzen inneren Mundes, welches nach dem Aufstehen vergeht. Htl. 86.

Zunge.

B r e n n e n. Brennen auf der Zungenspitze, lange dauernd. Htl. 84.

Ein kältendes Brennen (wie von Pfeffermünze) auf der Zunge auf einer kleinen Stelle. Htl. 85.

Beissen auf dem vordern Theile der Zunge und an der Spitze wie Pfeffer. Htl. 83.

Z u s a m m e n z i e h e n. Gefühl von seitlichem Zusammenziehen auf der Zunge. M.

B l ä s c h e n. Ein Bläschen auf der Zungenspitze, welches nach einigen Stunden wieder verschwindet. Rch.

G e s c h m a c k. Die Fleischbrühsuppe kommt ihr Mittags süss vor. Htl. 90.

Speichelabsonderung.

V e r m e h r t. Wasserzusammenlaufen im Munde. Htl. 89.

B l u t i g. ? Ausspucken blutigen Speichels. Htl. 88.

Gaumen.

B r e n n e n. Brennen im hinteren Gaumen. Htl. 87.

Rachen.

S t e c h e n. Stechen in der linken Seite des Halses beim Schlingen, des Morgens. Htl. 92.

Speiseröhre.

S o d b r e n n e n. Gefühl in der Speiseröhre, fast wie Sodbrennen. Htl. 93.

Appetit.

V e r m e h r t. Vermehrtes Hungergefühl. Htl. 103.

Bedeutender Appetit, der in den vorigen Tagen wechselnd stark zu sein schien. Hn.

V e r m i n d e r t. Kein Verlangen zum Essen, obgleich kein Widerwillen gegen Speisen. Frs.

Appetitlosigkeit und Aufstossen. Wlr.

Brechneigung.

O h n e A u f s t o s s e n. Uebelkeit nach dem Frühstück. Frs.

Neigung zum Erbrechen mit Schwindel nach dem zweiten Frühstück, welches aber nicht erfolgte, verschwand Abends, wahrscheinlich durch Tanzen. Frs.

Mit Aufstossen. Uebelkeit, Aufstossen, wiederholte Neigung zum Erbrechen, welches jedoch nicht erfolgte. Rch.

Aufstossen.

Von Gas. Häufiges leeres Aufstossen. Htl. 96.

Geringes vorübergehendes Aufstossen. Rch.

Beständige Neigung zum Aufstossen und beschwerliches Gefühl im Magen, lange dauernd. Htl. 94.

Versagendes (?) Aufstossen. Htl. 95.

Blähungen, keine merkliche Neigung zum Erbrechen. Wlr.

Von Flüssigkeiten. Heraufsüsseln aus dem Magen. Htl. 100.

Bitteres Aufstossen. Htl. 99.

Saures Aufstossen. Htl. 98.

Magen.

Drücken. Druck im Magen. M.

Geringes Gefühl von Druck im Magen. Hp.

Gurren. Ein absetzendes Gluckern im Magen bis in den Bauch in der Nabelgegend, im Sitzen. Htl. 107.

Kollern im Magen. Rch.

Hin- und Hergehen im Magen, mit Brennen. Htl. 106.

Hitze. Es steigt eine flüchtige Hitze vom Magen bis in den Kopf, im Sitzen. Htl. 37.

Leere. Nüchternheitsgefühl im Magen. Htl. 104.

Magen ganz nüchtern, mit Hitzeaufsteigen von Zeit zu Zeit, im Sitzen. Htl. 105.

Schneiden. Heftiges Schneiden im Magen, verbunden mit heftigen Blähungen, um 11 Uhr Abends. Hp.

Nach dem Genuss einer Tasse Bouillon plötzliches Schneiden und Drücken im Magen, der Magen schien die Fleischbrühe nicht aufnehmen zu wollen. Diese Umstände verschwinden bald. Hp.

Schon im Bette Druck und Schneiden im Magen, dieselben

Zustände wie am vorigen Tage kehren nach dem Genuss einer Tasse Bouillon wieder. Hp.

Epigaster.

Schmerz. Nachts 2 Uhr Schmerz im Oberbauche mit Uebelkeit und Aengstlichkeit, 1 Stunde lang. Htl. 114.

Schmerz (kriebelnder?) in der Herzgrube, welcher sich bis in die Nabelgegend hinunterzog und anderthalb Stunden dauerte. Wth.

Rechter Hypochonder.

Drücken. Druckschmerz im hypochondrio dextro. M.

Eine handgrosse schmerzhafte Stelle auf der rechten Unterrippengegend mit einem Stich bis vor das Achselgelenk, im Sitzen, durch Bewegung vergehend. Htl. 113.

Rechte Leistengegend.

Schmerz. Schmerz fast wie Ziehen im rechten Schoosse nahe am Darmbeim, gleich darauf ein Kneipen daselbst, und dann noch ein Stich über der weiblichen Brust heraus. Htl. 117.

Stechen. Beim Gähnen ein schmerzhaft stechender Schnitt oder vielmehr ein langer Stich, wie mit einem Messer, in der rechten Weiche. Htl. 120.

Linke Leistengegend.

Jucken. Beissen im linken Schoosse. Htl. 119.

Stechen. Ein gewaltiger Stich in der linken Weiche, dass sie im Gehen stehen bleiben musste, Nachmitt. Htl. 121.

Kneipen ohne Stuhlentleerung.

Im Mesogaster. Heftig schneidender Bauchschmerz am Nabel. M.

Im linken Hypochonder. Zwicken in der linken Weiche bis unter die Rippen, im Sitzen, nach dem Mittagsessen. Htl. 118.

Kneipen mit Stuhlentleerung.

Ohne bestimmten Sitz. Früh 5 Uhr heftiges Grimmen im ganzen Bauche, dass sie vor Schmerz erwachte, dann Drang zum Stuhle, worauf ein starker halbflüssiger Stuhl erfolgte, und Aufhören der Bauchschmerzen. Htl. 127.

Früh im Bette Zwicken im Bauche, worauf gewöhnlicher Stuhl und Aufhören der Bauchschmerzen erfolgte. Htl. 125.

Morgens 5 Uhr heftiges Leibschneiden, verbunden mit Blähungen und Drängen zum Stuhle. Dieser Zustand dauert bis Mittag fort und Nachmittags verschwand er allmälig. Hp.

Zwicken und Umkollern im Bauche, als wenn Durchfall kommen sollte; es erfolgte später auch weicher Stuhl mit vielem Blähungsabgange. Htl. 126.

Im Epigaster. Schmerzhaftes Spannen um den Oberbauch, dann Kneipen, worauf erst fester, dann flüssiger Stuhl folgt, Nachmittags. Htl. 115.

Im Mesogaster. Zwicken um den Nabel und Drängen zum Stuhle, dann Abführen mit Zwicken im Bauche, nach dem Stuhle hörte das Zwicken auf. Htl. 129.

Im rechten Hypogaster. Abends 7 Uhr Zwicken im rechten Unterbauche 1 Minute lang, und bald darauf Abgang weichen Stuhles und Verschwinden des Bauchwehs. Htl. 128.

Blähungen.

Ohne Abgang. Knurren und Herumfahren im Bauche. Htl. 121.

Vollsein, Blähungsumgehen im Leibe. M.

Mit Abgang. Abgang von Blähungen. M.

Häufiger Abgang stinkender Blähungen Abends, Nachts und Morgens. Htl. 123.

After.

Tenesmus nach dem Stuhle. Vormittags zwei Stuhlentleerungen mit Zwang darnach, ohne Bauchschmerzen. Htl. 132.

Stuhlentleerung.

Drang mit normaler Entleerung. Drang zum Stuhle, kurz darauf Stuhlentleerung, obgleich ich kurz vor dem Einnehmen zu Stuhle gewesen. Kmn.

Abends heftiges Drängen zum Stuhle. Hp.

Drang zum Stuhle mit ungewöhnlich viel Blähungen. M.

Die ersten Tage fester Stuhl, doch täglich. Htl. 131.

Vor dem festen Stuhle Stechen im Kreuz, nach demselben vergeht der Schmerz. Htl. 168.

Weicher Stuhlgang. Stuhl weicher als sonst. Htl. 133.

Stuhl mit heftigem Pressen, doch war er weich. Htl. 134.

Flüssiger Stuhlgang. Flüssiger Stuhl ohne alle Beschwerden, weder vor- noch nachher. Htl. 130.

Drängen zum Stuhl flüssiger Stuhlentleerung nach einer halben Stunde, vor dem Einnehmen der Arznei hatte eine Stuhlentleerung stattgefunden. Kmn.

Urinentleerung.

Vermehrt. Sie lässt öfters und mehr Urin, als gewöhnlich. Htl. 135.

Vermehrter Harnabgang. M.

Vermehrte Urinsecretion. M.

Am Tage vermehrter Urinabgang. M.

Am Tage über viel Harnen mit Druck im Unterleibe. M.

Nachmittags vermehrter Harnfluss. M.

Vermehrter Harnabgang. Gth.

Den ganzen Tag und des Nachts öfterer Drang zum Uriniren. Gth.

Drang zum Uriniren, der mehrere Tage anhielt. Gth.

Beständiger Drang zum Uriniren, welcher trübe. Hn. den 1. Tag.

Das Harntreiben dauerte fort, ich musste ihn unregelmässig jede Stunde lassen, ohne irgend etwas getrunken zu haben, ausser früh zwei Tassen Kaffee. Hn. den 2. Tag.

Harnabsonderung bedeutend stärker, dass ich ihn wohl 24 Mal des Tages lassen musste, die Nacht über hatte ich jedoch Ruhe. Hn. den 3. Tag.

Das Harntreiben liess etwas nach, der Urin war heller und wurde mit geringeren Symptomen gelassen. Hn. den 4. Tag.

Harntreiben bedeutend seltener, jedoch noch abnorm, oft ohne Schmerzen.

Starker Drang zum Harnlassen, die Stunde oft 4 — 5 Mal. Blf.

Sehr starker Harndrang, vier Tage lang, den fünften wurde er schwächer und hörte erst den sechsten auf, obwohl er sehr wenig getrunken hatte. Blf.

Vermindert. Nachmittags und vorzüglich die folgende Nacht heftiges und öfteres Drängen zum Harnen, es ging jedoch jedes Mal nur wenig Urin ab und der Abgang war schmerzhaft. Gth. nach 6 St.

Von Schmerzen begleitet. Schmerz in der Blase beim Harnen. Hp.

Den Harn liess ich nicht ohne bedeutendes Zusammenziehen der Harnröhre, mit Schmerz in der Blasengegend verbunden. Hn.

Harnabgang brennend, mehrere Tage lang. Gth.

Qualität. Urin hell. M.

Urin trübe den ersten und zweiten, trübe und schleimig den dritten, und heller den fünften Tag, jedoch nicht ohne Bodensatz. Hn.

Der jedes Mal abgesonderte Urin ganz farblos, sehr flüssig, wie bei der sogenannten kalten Bisse. Blf.

Urin trübe. Gth.

Urin getrübt. Hp.

Eichel.

Jucken. Jucken in der Eichel. Wth.

Ruthe.

Temperatur. Penis und Praeputium kalt den ganzen Tag. Blf.

Harnröhre.

Jucken. Eigenthümliches Jucken in der Harnröhre und im Scrotum. Gth.

Stechen. Abends Stechen in der Harnröhre, das zwei Tage lang anhielt, Abends immer stärker werdend. Wth.

Monatsfluss.

Anticipirend. Monatsfluss um 8 Tage zu früh. Htl. 136.

Geschlechtstrieb.

Vermindert. Sehr herabgestimmter Geschlechtstrieb. Hn.

Luftröhre und Bronchien.

Husten ohne Auswurf. Husten früh nach dem Aufstehen, bald vergehend. Htl. 147.

Abends Husten bis zum Ersticken, vor und 2 Stunden nach dem Niederlegen. Htl. 145.

Der Husten weckt sie Nachts öfters auf und auch des Tags hustet sie öfters. Htl. 148.

Husten früh nach dem Aufstehen, bald vergehend. Htl. 147.

Den dritten Abend wieder heftiger Husten, dass es sie zum Brechen reizte. Htl. 146.

Husten mit Auswurf. Krallender Schmerz in der Luftröhre, der allmälig tiefer bis in die feinsten Verzweigungen der Bronchien zu steigen schien, reizte zum Husten, durch welchen kleine Klümpchen zähen Schleimes abgelöst wurden. Nach $^1/_2$ Stunde waren diese Symptome allmälig verschwunden. Kmn.

Starker Schleimauswurf aus den Bronchien und der Trachea. Rch.

Respiration.

Erschwert. Im Freien Athembehinderung, wie Brustkrampf. M.

Geräusch. Bei jedem Einathmen ein Gluckern und Knurren in der Brust, lange anhaltend. Htl. 161.

Brusthöhle.

Stechen. Beengende Stiche in der Brust. M.

Brustbeingegend.

Oberer Theil. Gluckerndes Drücken im oberen Theile des Brustbeins. Htl. 151.

Mittlerer Theil. Drücken mitten auf der Brust ohne Bezug auf das Athmen. Htl. 152.

Ziehendes Drücken am Brustbein, dann unter der Achselgrube durch ins rechte Schulterblatt, im Sitzen, Nachmittags. Htl. 150.

Ein starker spitziger Stich in der Mitte des Brustbeins durch die Brust durch, im Sitzen. Htl. 154.

Ein jählings brennender Stich neben der linken weiblichen Brust am Brustbein hinein, im Sitzen, Nachmittags. Htl. 159.

Schmerz im Brustbein, wie daran gestossen, beim Eintritt in die warme Stube. Htl. 149.

Unterer Theil. Schmerz im Schwertknorpel, fast wie Stechen. Htl. 155.

Plötzlich drei erschreckende Stiche über der Herzgrube im Brustbein, Vormittags. Htl. 108.

Schmerz wie Schneiden über dem Schwertknorpel. Htl. 153.

Linke Thoraxgegend.

Mittlerer vorderer Theil. Lange anhaltendes Brennen hinter der linken Brust, im Sitzen. Htl. 160.

Spannender Brustschmerz in der Herzgegend. Frs.

Ein äusserst schmerzhafter Stich unter der linken weiblichen Brust hinein, im Sitzen, Nachmittags. Htl. 158.

Rechte Thoraxgegend.

Mittlerer vorderer Theil. Stechen in der rechten Brustseite nahe am Brustbein. Htl. 156.

Ein langer Stich unmittelbar unter der rechten Brustwarze. Htl. 157.

Nachmittags 3 Uhr starkes Pulsiren, einem Hüpfen ähnlich, in der Gegend der 4. und 5. Rippe rechterseits. Hp.

Klopfen wie früher in der rechten Seite der Brust.

Oberer seitlicher Theil. Stechen unter der Achselhöhle. Htl. 182.

Unterer seitlicher Theil. Schmerz fast wie ein Brennen an einer der unteren Rippen rechterseits, öfter kommend. Htl. 112.

Schmerz an den kurzen Rippen der rechten Seite, der bald vorüberging. Wlr.

Ein Stich an der rechten falschen Rippe nach dem Kreuze zu. Htl. 111.

Spitziges Stechen in den unteren falschen Rippen, sehr schmerzhaft. Htl. 110.

Schneidender Schmerz in der Mitte einer untern falschen Rippe rechterseits, Vormittags. Htl. 109.

Weibliche Brust.

Links. Schmerzhaftes Stechen in der linken weiblichen Brust, durch Reiben zog es sich wieder herauf, und nach dortigem Reiben fing es wieder auf der ersten Stelle an, im Sitzen, Nachmittags. Htl. 163.

Rechts. Bohren in die rechte weibliche Brust hinein, im Sitzen. Htl. 164.

Zwerchfell.

Schluchzen. Schlucksen. Htl. 101.

Schlucksen nach dem Mittagsessen. Htl. 102.

Vordere Halsgegend.

Bedeckungen. Zusammenziehendes Gefühl äusserlich vorn am Halse. Htl. 73.

Mehrere Blüthen am Halse und im linken Mundwinkel. Hp.

Seitliche rechte Halsgegend.

Bedeckungen. Ein kleiner Blutschwär an der rechten Halsseite, der sich nach drei Tagen verlor. Htl. 213.

Ziehen in der Haut der rechten Halsseite bis am Unterkiefer. Htl. 74.

Seitliche linke Halsgegend.

Bedeckungen. Zucken an der linken Drosselader des Halses, durch Reiben nur kurze Zeit vergehend und dann jedoch schwächer zurückkehrend, im Sitzen, Nachmitt. Htl. 75.

Hintere linke Halsgegend.

Bedeckungen. Nachmittags ziehend stechende Schmerzen nach dem Verlauf des musculus rhomboideus, linker Seite. Kmn.

Rücken.

Stechen. Ein Stich zwischen den Schulterblättern nach dem Mittagsessen. Htl. 166.

Ziehen. Ziehen vom Kreuz bis in die Schultern. Htl. 166.

Lenden.

Stechen. Dumpfes Stechen an der rechten Lendengegend, absetzend. Htl. 116.

Schulterblatt.

Stechen. Anhaltendes Feinstechen im rechten Schulterblatt. Htl. 165.

Unbestimmter Schmerz. Schmerz unter dem Schulterbein des linken Oberarms. Wlr.

Achselgelenk.

Reissen. Ein Riss im linken Achselgelenk, im Sitzen, Nachmittags 4 Uhr. Htl. 173.

Stechen. Heftiges Stechen im rechten Achselgelenk Nachmittags 4 Uhr. Htl. 180.

Stechen durch die linke Schulter von vorn bis hinten, im Sitzen, Nachmittags. Htl. 181.

Ziehen. Schmerzhaftes zuckendes Ziehen vom rechten Achselgelenk auf die äussere Fläche des Oberarmknochens bis nahe am Ellnbogen und wieder zurück, dann in das rechte Schulterblatt, wo es sich verlor. Htl. 171.

Oberarm.

Mittlerer Theil. Reissen in der Mitte des rechten Oberarms im Knochen, beim Daraufdrücken erst noch ärger, durch längeres Daraufdrücken aber erleichtert, im Sitzen. Htl. 175.

Aussenfläche. Stechen auf der äusseren Fläche des rechten Oberarms von aussen hinein. Htl. 183.

Hintere Fläche. Schmerzhaftes Reissen über den Ellnbogen bis ins Achselgelenk, im Sitzen, Nachmittags. Htl. 174.

Vordere Fläche. Feines Stechen dicht über der rechten Ellnbogenbeuge in pulsartigen Absätzen. Htl. 185.

Ellnbogengelenk.

Klopfen. Ein starkes Pulsiren im linken Ellnbogengelenk. Hp.

Nagen. Nagender Schmerz im Ellnbogengelenk, der an der Ellnbogenröhre vorwärts bis gegen das rechte Handgelenk ging, bei Bewegung und Beugung des Armes erleichtert. Htl. 179.

Heftiger nagend reissender Schmerz vom Ellnbogengelenk an, an der hinteren Seite im Arme hinab, bis in das hintere

Gelenk des rechten Ohrfingers. Nach Bewegung des Armes ging der Schmerz wieder in den Ellnbogen, von da ins Achselgelenk, nach starkem Bewegen aber wieder in dasselbe Fingergelenk zurück, wo es endlich verschwand, im Sitzen, Vormittags. Htl. 169.

Vorderarm.

R e i s s e n. Rheumatische Schmerzen im Vorderarm. M.

Cubitus.

R e i s s e n. Feines Reissen an der vorderen Fläche des rechten Ellnbogens wie in der Beinhaut, welches nach Daraufdrücken vergeht. Htl. 176.

Radius.

Z i e h e n. Ziehender Schmerz am linken Vorderarme, da wo man den Puls fühlt. Htl. 172.

Handgelenk.

S t e c h e n. Stechen im rechten Handgelenk beim Bewegen desselben 5 Minuten lang. Htl. 187.

Handrücken.

B e d e c k u n g e n. Jucken auf dem linken Handrücken mit Hervorkommen von zwei Knötchen. M.

Jucken auf beiden Handrücken, Erscheinen von Quaddeln, die bald wieder vergehen, kehrt am Abend wieder. M.

Abends ein juckendes Bläschen auf dem linken Handrücken, am darauf folgenden Morgen eines dergleichen auf dem rechten Handrücken. M.

Reissender Schmerz auf dem Rücken der linken Hand. M.

Articulatio metacarpo-phalangea.

S t e c h e n. Flüchtiges Stechen im rechten Handrücken in den hinteren Fingergelenken. Htl. 188.

Daumen.

R e i s s e n. Ein schmerzhafter Riss im hintern rechten Daumengliede und schmerzhaftes Ziehen von der linken Schulter bis in die linke Kopfseite. Htl. 177.

Zeigefinger.

S c h m e r z. Sehr starker Schmerz des linken Zeigefingers. Wlr.

Ohrfinger.

Reissen. Zuckendes Reissen im rechten Ohrfinger, besonders in den Vorder- und Mittelgelenken, im Sitzen, Nachmittags. Htl. 178.

Oberglieder im Allgemeinen.

Schwäche. Mattigkeit der Arme Vormittags. Htl. 207.

Ziehen. Ziehen vom rechten Achselgelenk durch den ganzen Arm bis vor das Daumengelenk, wo es sich mit Zucken im Knochen endete, bei Bewegung vergehend, im Sitzen. Htl.

Hinterbacken.

Bedeckungen. Ein ziemlich grosser Blutschwär an der linken Hinterbacke. Htl. 214.

Stechen. Hineinstechen gleich unter der rechten Hüfte. Htl. 201.

Oberschenkel äussere Fläche.

Reissen. Ein Riss im linken Oberschenkelknochen nach der äusseren Fläche hin, nach dem Mittagsessen, im Sitzen. Htl. 194.

Oberschenkel innere Fläche.

Jucken. Jucken in der regio hypogastrica (!?) an der innern Seite der Schenkel. Wlr.

Oberschenkel mittlerer Theil.

Knochen.? Reissen in der Mitte des linken Oberschenkels im Knochen, im Sitzen, Nachmittags. Htl. 195.

Zerschlagenheitsschmerz in der Mitte der Oberschenkel, wie sonst vor dem Monatlichen, auch im Bette anhaltend, Abends. Htl. 203.

Ein unbeschreiblicher Schmerz von der Mitte des Oberschenkels an bis ins Knie im Knochen, beim Gehen vergehend und in der Ruhe wiederkehrend, Nachmittags. Htl. 190.

Kniegelenk.

Schmerzen. Ein bohrender Schmerz im linken Kniegelenk, im Sitzen. Htl. 202.

Reissen im Knie. Htl. 196.

Ziehender Schmerz im linken Kniegelenk bis in die Mitte des linken Oberschenkels im Knochen. Htl. 193.

Schwäche. Anhaltende Müdigkeit im rechten Knie um 6 Uhr Abends, welche sich nach der zweiten Gabe (1 gr.) noch vergrösserte. Wth.

Unterschenkel vordere Fläche.

Reissen. Reissen vom linken Fussgelenk an bis über das Knie im Knochen, Nachmittags. Htl. 198.

Ein reissender Schmerz vier Finger breit von dem linken Kniegelenk bis eine Hand breit über dem Fussgelenk, durch Aufstehen und Gehen vergehend, im Sitzen, Nachmittags. Htl.

Unterschenkel hintere Fläche.

Prickeln. Nachmittags prickelndes Gefühl am linken Bein, wo das Fleisch der gastrogem. in die Sehne übergeht. Kmn.

Schmerz. Schmerz vom Knorpelgelenk durch das Wadenbein bis unter die Mitte desselben, im Sitzen, bei Bewegung vergehend. Htl. 191.

Knöchel.

Schwere. Schwere im rechten Unterschenkel an den Knöcheln mit Gefühl von Zusammenziehen von unten herauf in den Schenkeln. Htl. 192.

Fuss.

Schwäche. Gefühl von Mattigkeit des linken Fusses. Htl. 209.

Zehen.

Reissen. Reissen in der rechten grossen Zehe und in den Mittel- und Hintergelenken des linken Gold- und Mittelfingers, im Sitzen, Nachmittags. Htl. 199.

In den Gelenken der linken grossen Zehe zwei heftige schmerzhafte Risse, dass sie glaubte, es reisse ihr die Zehe aus dem Gelenke, im Sitzen, während des Mittagsessens. Htl. 200.

Unterglieder im Allgemeinen.

Schwäche. Grosse Mattigkeit der Untergliedmassen, Abends, auch nach dem Niederlegen anhaltend. Htl. 208.

Glieder im Allgemeinen.

Muskeln. Gefühl von Schwäche in den Gliedern. Hp.

Matt an Händen und Füssen, wie zerprügelt. Htl. 210.

Einige Male subsultus tendinum in allen Extremitäten. Wlr.

Gähnen.

Ohne Schläfrigkeit. Häufiges Gähnen, Vormittags. Htl. 215.

Viel Gähnen. M.

Mit Schläfrigkeit. Gähnen mit Schläfrigkeit. Htl. 216.

Schläfrigkeit.

Morgens. Grosse Schläfrigkeit früh 9 Uhr, im Sitzen. Htl. 217.

Nachmittags. Schläfrigkeit Nachmittags. Htl. 218.

Abends. Sehr schläfrig gegen Abend und dann noch unruhige Nacht. Htl. 219.

Ungeheuer schläfrig, Abends. Gth.

Abends grosse Schläfrigkeit. M.

Den ganzen Tag. Den ganzen Tag über grosse Neigung zum Schlaf. Vlp.

Schlaf.

Späteres Einschlafen. Htl. 220.

Nachts öfteres Erwachen. Htl. 221.

Nächtliche Unruhe. Gth.

Reden unvernehmlicher Worte im Schlafe vor Mitternacht. Htl. 222.

Früh sanfter, doch nicht fester stärkender Schlaf. Gth.

Aufwachen früher als gewöhnlich. Wlr.

Ungewöhnlich zeitiges Erwachen mit unbehaglichem beklommenem Gefühl im Oberleibe. M.

Träume.

Angenehme. Längerer Schlaf mit angenehmen Träumen von Reisen. M.

Unangenehme. Aengstigender Traum, dass sie im Wagen fuhr und die Pferde mit ihr durchgingen, worauf sie erschrocken erwachte. Htl. 224.

Schreckhafte Träume. Frs. Hn.

Nachts Traum vom Fliegen einige Fuss über der Erde auf dem Rücken. M.

Erinnerliche Träume von Zankerregen und Geschlagenwerden. Htl. 223.

Nachts unruhige Träume. M.

Ruhiger, nur durch unruhige Träume unterbrochener Schlaf. Rch.

Calorification.

K ä l t e. Frösteln über die ganze Haut, Kälte der sonst gewöhnlich warmen Hände. Kmn.

Frösteln in der Haut, Kälte der Hände. Kmn.

Vor dem Schlafengehen etwas Kälte. Htl. 226.

Kälte früh nach dem Aufstehen. Htl. 225.

Den ganzen Tag über ungewöhnlicher Frost. Hn.

Frost über den ganzen Körper nach heftigem Kopfweh, welches den ganzen Tag über anhielt. Vlp.

W ä r m e. Grosse Hitze, besonders im Gesicht. Gth.

Circulation.

H e r z b e w e g u n g. Herzklopfen, stärkerer Puls und Congestionen nach dem Kopfe. Blf.

Im raschen Gehen Herzklopfen und Wallen im Kopfe mit Hitze, auch im Zimmer einige Zeit anhaltend, Abends. Htl. 162.

R a d i a l p u l s. Puls krampfhaft. M.

Rascher Puls. Hp.

V e n e n. Die Adern an den Händen laufen an, werden roth und spannen wie geschwollen, Vormittags. Htl. 189.

Haut.

J u c k e n. Jucken in der Haut, vorzüglich im Gesicht. Blf.

Heftiges Jucken an verschiedenen Theilen des Körpers. Frs.

Jucken an allen Gliedern. Gth.

Jucken am ganzen Körper Abends und Kopfschmerz. Frs.

S t e c h e n. Stechen und Reissen bald hier bald da am ganzen Körper, Nachmittags und Abends. Htl. 206.

E x a n t h e m e. Das ganze Gesicht und der ganze Körper voller Blüthen. Grf.

Gemeingefühl.

M ü d e. Träge, ganz abgeschlagen, Vormittags. Htl. 211.

Mattigkeit mit Uebelkeit. Wlr.

Nach Tische ungemeine Müdigkeit. Wlr.

Grosse Müdigkeit nach einem kurzen Spaziergange. M.

Sehr müde und angegriffen den 1. Tag. Hn.

Die Müdigkeit währt fort den 2. Tag. Hn.

Am Tage sehr matt. Gth.

Physische Unruhe. Grosse Angst. Gth.

Beklommensein, Angst, raschere Circulation und Congestion nach dem Kopfe. Oeh.

Bemerkungen ohne Grund.

Scheint in der Erstwirkung Stuhl zu erregen. Htl. 124.

Durch Reiben und Drücken lassen sich die Schmerzen (welche? R.) entweder ganz vertreiben oder sie kommen doch schwächer wieder. Htl. 205. Generalisirung.

Physikalische Wirkungen.

Geschmack unbedeutend widrig gleich nach dem Einnehmen. M.

Geschmack fade gleich. M.

Kratzen im Rachen gleich. Kmn.

Süsslicher Geschmack, der bald verschwand, gleich. Hp.

Aufstossen wie Geschmack von Tinte, den sie lange nicht aus dem Munde bringen kann, bald nach dem Einnehmen. Htl. 97.

Unbrauchbares.

(Plötzlich der heftigste Schmerz in der linken Fusssohle, im Sitzen, Vormittags, sie konnte nicht darauf treten, mit Gefühl, als wenn die Flechsen zu kurz wären, sie musste im Gehen hinken. Der Fuss war dabei geschwollen, wenn der Fuss hing, und auch Nachts klopfte es darin, wie in einem Geschwür; auch beim Daraufdrücken schmerzhaft 8 Tage lang. (Vor 4 Wochen hatte sie den nämlichen Zufall auf einer weiten Fussreise gehabt.)

Unverständliches.

Sehr angegriffene Nerven. Hn. Hohle Worte.

Stumpfheit der Sinne. Rch. Welcher Sinne? doch nicht aller auf einmal?

Grosse Sinnenreizbarkeit. M. Welcher Sinne?

Nun wir die Symptome des Indigo einigermassen geordnet finden, ergiebt sich die Antwort auf die zum Anfang dieser Studie gestellte Frage von selbst. Wir finden bei Indigo keine Symptome, welche auf Epilepsie hinweisen. Wir finden auch in diesen Prüfungen nichts, was auf besondere Krankheitszustände hindeutet. Vermuthungen und Dichtungen wollen wir uns nicht ergeben. Hier kommen keine Vergiftungssymptome zu Hilfe, welche die Wirkungsweise der Arzneien schärfer ausdrücken, als dies die gewöhnliche Prüfung an Gesunden zu liefern im Stande ist.

Unsere Frage wird mit Nein beantwortet, und vor der Hand wollen wir nichts Anderes in den Indigoprüfungen suchen.

VIII.

Studien der Arzneimittellehre.

Von Dr. Roth in Paris.

11. *Studie. Fragmente über Arzneiwirkungen.*

Quae corpus mere nutriunt, alimenta, quae vero sanum hominis statum (vel parva quantitate ingesta) in aegrotum — ideoque et aegrotum in sanum — mutare valent, medicamenta appellantur. Mit diesen Worten hat (1805. Fragmenta de viribus medicamentorum positivis, p. 1) Hahnemann seine Arzneimittellehre eröffnet.

Beinahe alle Pharmakologieen beginnen mit dem Versuche, den Begriff von Arzneimittel festzustellen, Keiner unterlässt es, eine mehr oder minder gelehrte, aber immer mangelhafte Definition hiervon zu geben. Wir wollen dieses unfruchtbare Feld nicht im Schweisse unseres Angesichts auf's Neue umpflügen und mit unnützer Saat bestreuen: es wäre dies verlorene Mühe. Die meisten Dinge, sagte Pascal, die schwer oder gar nicht definirbar sind, brauchen gar nicht definirt zu werden. Keinem ist es noch gelungen, eine richtige Definition von Zeit zu geben, und doch weiss Jedermann, was man mit dem Worte Zeit ausdrücken will.

Wir lassen daher alle Definitionen von Arznei und Gift bei Seite und beschränken uns, blos fragmentarisch einige Gesichtspunkte festzustellen, von welchen aus Claude Bernard die Gifte in Betrachtung gezogen hat.

Ein lebender Organismus kann nur unter der Bedingung

fortbestehen, dass er mit der äusseren Welt einen immerwährenden Tauschhandel eingeht. Eine gewisse Quantität neuer Stoffe werden immerfort von aussen kommend aufgenommen und dagegen eine andere Quantität b e n ü t z t e Stoffe an die Aussenwelt wieder abgegeben. Die Zahl der verschiedenen Stoffe, die er hierzu verwendet, ist blos auf diejenigen beschränkt, aus welchen der Organismus zusammengesetzt ist. Von den mehr als 60 bis jetzt bekannten einfachen Stoffen können daher nur 14 zu diesem Behufe dienen, dies sind: Hydrogen, Oxygen, Schwefel, Fluor, Chlor, Azot, Phosphor, Carbon, Silicium, Potassium, Sodium, Calcium, Magnesium und Eisen. Alle diese 14 einfachen Stoffe sind Bestandtheile des lebenden Organismus, sie werden im Blute gefunden.

Wie kömmt es nun, dass Substanzen, wie Phosphor, Chlor etc. als Arzneien benutzt werden können? wie kömmt es, dass sie unleugbar giftig wirkend das Leben eines Organismus vernichten können. Sie sind ja zu seiner Existenz nothwendig, es sind ja normale Bestandtheile des Blutes!

Dieser anscheinende Widerspruch ist blos Folge eines unrichtigen Sprachgebrauchs. Betrachtet man diese 14 Stoffe, welche im Organismus gefunden werden, näher, so findet man, dass sie niemals als e i n f a c h e Stoffe in denselben kommen, sie können nur in Form verschiedener V e r b i n d u n g e n in den Körper eindringen. In den Körper hineingebracht, erleiden sie im Circulationsstrome neue Verbindungen, und verlassen dieselben wieder, um hinaustreten zu können.

Mit Ausnahme des Oxygens dringt kein anderer einfacher Stoff in den Organismus, kein anderer übt als unveränderter Stoff seinen Einfluss auf den lebenden Körper, und selbst das Oxygen erleidet, wie Einige behaupten, eine eigenthümliche Veränderung. Alle übrigen wirken nur durch die Eigenschaften ihrer Verbindungen.

Azot, Carbon, Hydrogen sind immediate Bestandtheile der Nahrungsstoffe; Chlor, Schwefel, Phosphor kommen auch nur in Verbindung mit Salzen, Eiweiss, Fibrine in den Organismus. Wenn man sagt, Phosphor ist im Blute enthalten, so ist dies nur

ein unrichtiger Sprachgebrauch: Phosphor wie Schwefel sind nur integrirende Bestandtheile des Eiweisses oder anderer in denselben vorhandenen Verbindungen. Mulder hat zwar mit dem Namen Proteïn eine Eiweissmaterie bezeichnet, welcher Phosphor und Schwefel fehlen soll, aber die Existenz des Proteïns ist chemisch nicht erwiesen und physiologisch muss es ganz geleugnet werden.

In dem Zustande, in welchem sich Phosphor im Blute vorfindet, übt er keine schädlichen Wirkungen aus. Die Gehirnsubstanz, Fleisch, besonders der Fische, enthalten eine nicht unbedeutende Quantität Phosphor, und werden doch unbeschadet genossen. Viele andere Salze werden ebenfalls in Verbindung mit organischen, animalischen oder vegetabilischen Substanzen eingeführt. Wenn sie zufälligerweise im mineralischen Zustande in den Organismus hineinkommen, so können sie nur unter der Bedingung in demselben verbleiben, dass sie irgend eine organische Verbindung eingehen.

Was hier von reinem Phosphor und Schwefel gesagt wurde, bezieht sich ebenfalls auf ihre Salze. Sie müssen, um im lebenden Organismus bleiben zu können, ebenfalls organische Verbindungen eingehen, welche ihre mineralischen Eigenschaften ganz umändern, sie zu ganz neuen orgauischen Stoffen umwandeln, wie z. B. zu phosphorsauren Salzen in den Knochen, schwefelsauren im Blute etc. Werden sie später aus dem Organismus hinausgestossen, so findet dies nur deswegen statt, weil sie die organischen Verbindungen, welche ihre Rolle ausgespielt haben, wieder verlassen.

Es ist daher nothwendig, dass alle die Elemente, aus welchen der Organismus besteht, ihm niemals als freie einfache Stoffe zugeführt werden, auf dass sie in demselben, ohne giftige Effecte hervorzubringen, circuliren können. Ferner ist es nothwendig, dass sie eine organische Verbindung eingehen, um im lebenden Körper verbleiben zu können. Wo die organischen Verbindungen (welche die Chemiker, um ein Element frei zu machen, zerstören) nicht stattfinden, da können solche Substanzen im Organismus sich nicht behaupten. Man bringe einem

Thiere eine grosse Quantität Chlornatron bei, es wird darum nicht mehr davon im Körper verbleiben, als wenn man ihm eine geringe Menge eingegeben hätte. Sein Blut wird darum nicht mehr von dieser Substanz führen, als es der normale Zustand erheischt. Alles übrige vermag sich nicht zu fixiren, wird wieder ausgestossen; der Ueberschuss findet keine Gelegenheit, organische Verbindungen einzugehen, welche allein die mineralischen Stoffe festzuhalten vermögen. Selbst Wasser, welches einen so grossen Bestandtheil der organischen Flüssigkeiten ausmacht, kann nur in einer gewissen Proportion infolge einer gewissen chemischen Verwandtschaft im Körper bleiben. Wenn man daher blos diejenige Form im Auge hat, unter welcher Stoffe in den Körper hinein-, und aus dem Körper wieder herauskommen, wenn man hieraus schliessen wollte, dass sie dieselben Formen beibehalten, währenddem sie im lebenden Organismus ihre Bestimmung vollführen, so wäre dies ein ungeheurer, gar nicht zu entschuldigender Irrthum.

Es kann sich auch ereignen, dass eine Substanz, welche im normalen Blute vorhanden ist, ihre Verbindungen verlässt und schädliche Effecte im Organismus hervorbringt. Selbst organische Stoffe, wie Eiweiss, können eine solche fremdartige Rolle spielen. Wir wissen übrigens gar nicht, in welchem Zustande das Eiweiss im lebenden Körper circulirt, wir wissen nur, dass Eiweiss, welches aus dem Körper eliminirt wird, nicht in demselben Zustande im Blute vorhanden ist.

Claude Bernard hat in die Venen eines lebenden Thieres Eiweiss eingespritzt: es wurde durch den Urin ausgestossen. Da hierzu Eiweiss eines Hühnereies genommen wurde, so konnte man dies dem zuschreiben, dass dieses Eiweiss nicht identisch mit dem Eiweissstoffe des Blutes ist, daher als fremdartiger Körper eliminirt werden musste. Es wurde daher Serum vom Blute eines Thieres derselben Gattung und Grösse zur Einspritzung verwendet: es wurde wieder durch den Urin ausgestossen. Um dem Vorwurfe vorzubeugen, das eingespritzte Blutserum werde nicht im Körper gelitten, weil dadurch die Gesammtmasse des Blutes normal vergrössert wird, entzog man zuerst dem Thiere

eine ebenso grosse Quantität Blut, als nachher Serum eingespritzt wurde. Es wurde dennoch nicht im Körper gelitten, denn das eingespritzte Serum war nicht mehr in seinem natürlichen Verbindungszustande mit Fibrine, es konnte daher wie jeder andere Stoff, welcher seine Verbindungen verlässt, nicht mehr im lebenden Organismus verbleiben.

Dies liefert uns befriedigende Erklärung, wieso Stoffe, welche normal im Körper existiren, Ursachen von Krankheiten werden können. Sie haben ihre organischen Verbindungen verlassen, können keine neuen eingehen, bringen Störungen der Functionen hervor, und der Organismus sucht sich derselben zu entledigen.

In Kürze gesagt: alle diejenigen Stoffe, welche sich im normalen Blute vorfinden, sind zum Fortbestehen des lebenden Organismus nothwendig. Dieselben Stoffe aber sind dem Organismus fremd, arzneilich, giftig, wenn sie aus ihrem physiologischen Verbindungszustande heraustreten.

Will man nun generalisiren und sagen: alle fremdartig eingeführten oder im Organismus demselben fremdartig gewordenen Stoffe werden ausgestossen, so tritt uns gleich eine Einwendung entgegen. Wie kommt es, dass fremdartige Körper, wie Kupfer, Blei, Mercur etc. nicht immer gleich aus dem Organismus hinausgeworfen werden, sondern längere Zeit in demselben bleiben können, ohne giftige Wirkungen hervorzubringen?

Die Erklärung dieses anscheinenden Widerspruchs ist sehr einfach. Diese wie viele andere fremdartige Stoffe können die allgemeine Circulation verlassen und sich in gewisse Theile des Körpers ablagern. Man hat Kupfer, Blei, Mercur, Arsenik noch niemals im Blute gefunden, aber wohl Mercur in den Knochen, Blei in der Leber etc. So lange diese Substanzen sich in den Geweben ausserhalb der allgemeinen Blutcirculation abgelagert erhalten, sind sie unschädlich, werden aber augenblicklich zu Gift, wenn man durch Versuche sich derselben zu entledigen, sie wieder in die allgemeine Blutcirculation zu bringen sucht.

Die Gifte können, wie wir schon in der 4. Studie Bd. XI,

p. 32 angedeutet haben, nur dann ihre schädlichen Wirkungen äussern, wenn sie durch die Arterien ins Capillarnetz gelangen, um dort mit den Nervenenden in Berührung zu kommen. Werden sie in einem Organ abgelagert, so können sie, so lange sie dort verbleiben, keine giftigen Wirkungen hervorbringen, und nur wenn sie wieder in den Arterienstrom kommen, können sie ihre feindlichen Wirkungen durch die telegraphischen Fäden des Nervensystems versenden. Das durch den Darmkanal eingeführte Blei wird durch das Pfortadersystem aufgesaugt, kommt in die Leber und kann dort unschädlich abgelagert bleiben, bis es nachher durch die Lebervenen, Hohlvene, rechtes und linkes Herz in die Aorta und so in die arterielle Circulation gelangt.

Auf diesem Wege können aber gewisse Substanzen durch die Lungen ausgestossen werden, bevor sie noch in die linke Herzhöhle eintreten können. Dies wird von Claude Bernard sehr schön folgendermaassen bewiesen.

Es ist bekannt, dass Schwefelwasserstoffgas der einzuathmenden Luft im Verhältniss von $^1/_{800}$ beigemengt, tödtet. Dieser so heftig wirkende Stoff kann, in nicht zu grossen Quantitäten auf einmal dem lebenden Körper durchs Darmrohr oder, was auf dasselbe hinauskommt, mittelst Einspritzung in die Venen beigebracht, durch die Lungen wieder eliminirt werden, bevor es in die arterielle Circulation zu gelangen vermag.

Einem starken mittelgrossen Hunde wurde die Drosselvene geöffnet, oberhalb der Oeffnung eine Ligatur angelegt, um den Ausfluss des vom Kopfe herabkommenden Blutes zu verhindern. Eine Spritze mit Schwefelwasserstoffgas geschwängertem Wasser gefüllt, wurde in die Oeffnung der Jugularvene in der Richtung zum Herzen eingebracht. Vorher wurde weisses Papier in eine Auflösung von essigsaurem Blei getaucht; wie bekannt, wird essigsaures Blei durch Schwefelwasserstoff schwarz gefärbt. Bevor man den Stempel der gefüllten Spritze eindrückt, wird ein solches Papier vor die Nase des Thieres gehalten: es verändert die Farbe nicht, ein Beweis, dass der Athem des Thieres keine Wirkung auf dasselbe übt. Hierauf wird der Stempel der Spritze eingedrückt und 4 Cctm. des geschwängerten Wassers in die

Vene entleert. Nach 2—5 Secunden wird das Bleipapier vorgehalten: es wird gleich schwarz gefärbt, ein Beweis, das schwefelsaures Gas durch die Lunge eliminirt wird. Eine halbe Minute darauf wird frisches Bleipapier vorgehalten, die Farbe verändert sich nicht mehr. Der Stempel der Spritze wird tiefer eingedrückt, frischer Giftstoff in die Vene entleert, und das Papier wird wieder schwarz.

Die Leichtigkeit, mit welcher schwefelsaures Gas durch die Lunge ausgeschieden wird, kann auch benutzt werden, um zu zeigen, mit welcher Schnelligkeit gewisse physiologische Vorgänge im lebenden Organismus stattfinden. Wenn man nämlich anstatt direct das Schwefel-Wasserstoffgas in die Venen einzuspritzen, dasselbe in den Mastdarm eines Thieres bringt, so muss es, um in die Lunge zu gelangen, die langsame Pfortadercirculation passiren. Wird daher in den Mastdarm eines Hundes 32 Cctm. des geschwängerten Wassers eingespritzt, so wird das vorgehaltene Bleipapier erst nach 65 Secunden schwarz werden, und nach 5 Minuten wieder unverändert seine Farbe beibehalten.

Ist dies nicht ein apodictischer Beweis einer Arzneiwirkung? Diese Versuche zeigen daher nicht nur, dass gewisse Arzneistoffe durch die Lunge ausgeworfen werden, ohne giftig wirken zu können, weil sie nicht in die arterielle Circulation gelangen; sie zeigen auch, dass apodictische Beweise in der Medicin möglich sind. Der Hund, an dem solche Versuche gemacht werden, bleibt ganz wohl und verspürt keine üblen Folgen.

Ich will hier gleich wieder eine mögliche Einwendung berühren. Dem Hunde steht kein Mittel zu Gebote, seine Empfindungen zu äussern; das Beissen wird durch das angeschnallte Maulband verhindert, es wird ihm unmöglich, seine Schmerzen durch irgend eine Bewegung zu versinnlichen, er ist fest in den Experimentaltrog eingeschnürt, seine Schmerzen sind nicht stark genug, um ihn zum Heulen zu bringen. Wie so kann man sich versichern, dass er keine schmerzhaften Empfindungen hat? Ueberhaupt, wird man sagen, Arzneiversuche sind schon darum an Thieren nicht möglich, weil, abgesehen von der Schmerzensart, die ein sprachloses Thier nicht zu bestimmen vermag, man

nicht einmal wissen kann, ob, wenn es nicht winselt und heult, es auch nur Schmerz verspürt?

Ein solcher Vorwurf ist irrig. Auch der allerleiseste Schmerz kann bei Thieren erkannt und genau bestimmt werden: eine jede noch so leise Schmerzempfindung verändert den Herzschlag bei Thieren. Für heute diese Andeutung. Wenn wir später im Laufe dieser Studien zu der Sensibilität der Haut und der Hydrotherapie angelangt sein werden, soll diesem Gegenstande ausführliche Besprechung nicht fehlen.

Genug, wir glauben einen Gesichtspunkt der Arzneiwirkungen, der schon empirisch längst im Course war, durch Claude Bernard wissenschaftlich festgestellt zu sehen. Eine jede Substanz, welche nicht Bestandtheil des Blutes ist, bringt giftige Wirkungen hervor, wenn sie in den lebenden Organismus eingeführt und resorbirt wird.

Es genügt nicht, dass die giftige Substanz in den lebenden Organismus eingeführt werde, sie muss auch absorbirt werden. Unter Absorbtion wird aber das Vordringen einer Substanz durch das arterielle Blut bis ins Capillarnetz verstanden; dort finden alle organischen Verbindungen und Zersetzungen, Compositionen wie Decompositionen statt, und dort erst können die Giftstoffe zur Einwirkung gelangen. In diesem weiten Sinne genommen, sind alle physikalischen Agentien, wie Wärme, Kälte, Druck, Elektricität etc. aus der Reihe der Giftstoffe ausgeschlossen. Ebensowenig darf zerstossenes Glas, welches, durch die Digestionsorgane eingeführt, doch sehr schädliche Wirkungen hervorbringen kann, den Giften zugerechnet werden.

Das arterielle Blut ist der Träger, welcher die giftige Substanz in die Tiefe der Organe hineinbringt, um dort auf die Elemente der organischen Gewebe einwirken zu können. Um dahin zu gelangen, müssen daher Giftsubstanzen auflösbar sein, oder gemacht werden. Corpora non agunt nisi soluta. Ob wir in Folge dieser Untersuchungen nicht auch auf Substanzen stossen werden, welche nicht lösbar dennoch, ins Capillarnetz angelangt, giftige Wirkung ausüben, werden wir später

sehen. Man muss immer darauf gefasst sein, wohlbegründet geglaubte und mühevoll gewonnene Ansichten widersprechenden, unbekannt oder unbeachtet gebliebenen Thatsachen zum Opfer zu bringen. Auf dem Gipfel beinahe angelangt, rollt das Felsstück immer wieder unaufhaltbar hinunter, und Sysiphus beginnt aufs Neue die niemals endende Mühefahrt.

Ebenso ist die Lösung eines andern sehr wichtigen Punktes noch nicht geworden. Es ist der, zu bestimmen, ob gewisse Substanzen, welche auflösbar sind oder gemacht wurden, im Blute circulirend nicht Verbindungen eingehen können, welche sie wieder unauflösbar machen?

Dass umgekehrt durch Verbindung zweier Stoffe im Blute Gift erzeugt werden kann, welches jeder dieser Stoffe, einzeln ins Blut gebracht, nicht bewirkt, wird meinen Lesern folgendes Experiment Claude Bernard's anschaulich machen.

Süsse Mandeln enthalten eine Substanz, welche Emulsine genannt wird und welche, dem Darmkanal einverleibt oder ins Blut eingespritzt, ganz unschädlich ist. Eine andere Substanz, Amygdaline genannt, wird aus bittern Mandeln gezogen und bringt, allein in den lebenden Organismus eingeführt, auch niemals Schaden. Werden aber beide in schneller Folge und gehöriger Quantität eingebracht, so bringen sie tödtliche Wirkungen hervor.

Es werden zum Versuch 4 gleich grosse Kaninchen genommen. Dem ersten werden in die Jugularvene 8 Cctm. Wasser, in welchen 1 Grm. Amygdaline aufgelöst ist, eingespritzt. Das Thier spürt hiervon keine Unbequemlichkeit, bleibt lebend und gesund.

Dem zweiten wird Emulsine auf dieselbe Weise ohne Schaden eingespritzt.

Dem dritten wird 1 Grm. Amygdaline und gleich danach eine Emulsine-Auflösung eingespritzt. Diese wird im Blute auf die Amygdaline einwirken, und da beide Substanzen in genügender Menge ins Blut eingeführt wurden, um nicht durch die Lunge ausgestossen werden zu können, so tödtet die sich im Blute bildende Blausäure das Thier augenblicklich.

Dem vierten wird ebenfalls Amygdaline in derselben Dose, aber nur die Hälfte der Emulsine hintereinander eingespritzt. Das Thier geht hiervon nicht zu Grunde, denn die geringere Quantität Emulsine war nicht hinreichend, die Blausäure in genug grosser Quantität schnell genug zu entwickeln, so dass sie durch die Lunge ausgeschieden und nicht tödtlich wirken könnte.

Wir wollen uns hier nicht in Erklärung dieses Experimentes einlassen, denn unwillkürlich würde uns dies ins Reich der Theorieen hinüberziehen. Die verschiedenartigsten Theorieen über die Wirkungsweise der Arzneien und Gifte, physikalische, chemische, katalytische, absolut dynamische haben sich der Reihe nach den Rang abgelaufen; bald hat die eine, bald die andere, je nachdem sie mehr cultivirt wurde, einen leichten Vorsprung genommen, aber keine hat das vorgesteckte Ziel erreicht. Wir überlassen dieselbe vor der Hand ihrem Wettlaufe. Jetzt galoppiren die Chemiker mit einigen Kopflängen voraus, sie werden aber sehr bald den ephemeren Vortheil einbüssen und von den Physikern oder Katalytikern distancirt werden. Zum Ziele gelangt ganz gewiss Keiner von ihnen, denn sie vergessen, dass Strychnin, Nicotin, Morphin im lebenden Organismus eingebracht, keine physikalisch endosmotischen Wirkungen hervorbringen, keine chemische Decomposition erleiden, keine Fermentation hervorrufen, und doch den allerheftigsten Giften zugerechnet werden müssen. Sie passiren so zu sagen den Organismus, sie gehen denselben durch, werden ausgestossen, ohne die leiseste Spur ihres Dagewesenseins zurückzulassen, und bringen doch so gewaltige Störungen hervor. Man kann sogar allgemein genommen sagen, je evidenter die Wirkungen irgend einer Giftsubstanz sich äussern, um desto schwerer kann diese Wirkung auf physikalische oder chemische Ursachen zurückgeführt werden. Ja sogar Giftsubstanzen, welche offenbar physisch oder chemisch die Gewebe verändern, bringen nur durch Reflexwirkung aufs Nervensystem ihre Giftwirkungen zu Stande. Die Modificationen der Lebensfunctionen sind immer nur Ausfluss des Nervensystems, und was auf den ersten Anblick wie physikalische oder chemische Wirkung aussieht, ist genauer besehen nichts als

Nervenwirkung. Es müssen daher Kenntnisse der Nervenwirkungen vorausgegangen sein, wenn man sich über die allgemeinen Wirkungen der Arzneien genaue Rechenschaft ablegen will. Da dies nur im Verlauf vieler anderer noch zu bringenden Studien stattfinden kann, so legen wir alle synthetischen Versuche für jetzt bei Seite und schenken unsere volle Aufmerksamkeit den Bruchstücken über einige Giftsubstanzen, deren Wirkungen Claude Bernard theilweise enthüllt hat.

Wir wollen mit den giftigen Gasarten beginnen, welche mit der atmosphärischen Luft ebensogut in den Organismus durch die Lungen gelangen, als sie andererseits durch dieselben wieder ausgestossen werden. Aber um zu wissen, welchen Antheil das der Luft beigemischte Giftgas an der Vergiftung eines lebenden Organismus nimmt, welcher Antheil auch dem Mangel an Lebensluft zugeschrieben werden darf, müssen wir die Vergiftung von der Asphyxie zu trennen versuchen. Wir müssen bestimmen, welche Erscheinungen der Beraubung an respirabler Luft, und welche der giftigen Einwirkung eines beigemischten Giftgases angehören.

Das quantitative Verhältniss des Oxygens in der Luft brauche ich hier wohl nicht zu wiederholen, ebensowenig die physiologischen Eigenschaften desselben neu zu besprechen; nur insoweit es störend auf den lebenden Organismus einzuwirken vermag, soll es Gegenstand heutiger Betrachtung werden.

Das Oxygen kann Störungen hervorbringen durch Mangel, durch Ueberschuss, oder durch eine besondere Modifirung, die man Ozon nennt.

a) Verminderung des Oxygengehaltes der eingeathmeten Luft.

Jeder der verehrten Leser kennt die Erscheinungen, unter welchen ein lebender Organismus unterliegt, wenn ihm respirable Luft abgeht. Ich wiederhole daher nicht die unter dem Namen von Asphyxie bekannten Phänomene, ich stelle blos die Frage auf: welches ist das Minimum von Oxygen in der Luft, unter welchem ein lebender Organismus

nicht fortbestehen kann? — Eine sehr schwer zu beantwortende Frage.

Aproximativ haben Magendie und Claude Bernard dies auf 3—5 Percent gesetzt. Sie haben eine eigene Vorrichtung erdacht, wo in einem begrenzten Luftraume die Kohlensäure und Wasserdämpfe immerfort gleich entfernt werden, und die Thiere starben, wenn diese eingesperrte Luft nicht mehr als 3—5 Perc. Oxygen enthielt.

Wir wollen jetzt sehen, wie sich die Sache gestaltet, wenn man Thiere in einen begrenzten Luftraum versetzt und die durch Ausathmung des Thieres sich anhäufende Kohlensäure nicht entfernt. Folgende sind die Versuche, die Claude Bernard im Jahr 1856 zu diesem Behufe angestellt hat.

Ein 13 Grm. wiegender Sperling wurde unter eine 2 Litres Luft enthaltende Glasglocke gesetzt und 3 Stunden mit den sich entwickelnden Wasserdämpfen und Kohlensäure gelassen. Dem Tode nahe, wurde er nach 3 Stunden herausgenommen und erwärmt: er erholte sich sehr schnell wieder und flog davon. Die in der Glocke zurückgebliebene Luft wurde untersucht und in 100 Th. 3,5 Oxygen, 17,5 Kohlensäure und 79 Azot gefunden. Wie gesagt, nach 3 Stunden lebte das Thier noch in der Glocke. Dürfen wir hieraus schliessen, dass Sperlinge in einer derartig zusammengesetzten Luft leben können? Ganz gewiss nicht. Denn wenn man nach 2 Stunden, also in der Zeit, wo der Vogel ganz rüstig in der Glocke sich bewegt, einen zweiten oder dritten Sperling unter die Glocke bringt, so sterben diese Thiere augenblicklich, und der zuerst eingebrachte kann es noch 1 Stunde länger unter derselben aushalten.

Was noch merkwürdiger: Der zuerst unter die Glocke gebrachte Vogel konnte nach einem 3stündigen Aufenthalt erwärmt werden, war schnell wieder genug lebenskräftig, um davon fliegen zu können. Wird er eingefangen und, ganz hergestellt, wieder in die Glocke gesperrt, so geht er augenblicklich zu Grunde und kann nicht mehr ins Leben zurückgerufen werden.

Die Ursache hiervon ist, dass der erste Vogel, welcher 2 Stunden früher unter die Glocke gesetzt wurde, langsam

erkrankte, seine Functionen wurden langsam geschwächt, der gesunkene Zustand seiner Functionen hatte keinen so grossen Bedarf an Oxygen. Das plötzlich in die verdorbene oxygenarme Luft versetzte zweite Thier hatte keine Gelegenheit gehabt, sich langsam der verarmten Luft anzupassen, seine vollkommen functionirenden Organe fanden das hierzu nothwendige Material nicht vor, hören auf, und der Vogel stirbt augenblicklich.

Wir werden noch oft Gelegenheit bekommen, den sonderbaren Umstand in Betrachtung ziehen zu können, wie kranke Organismen eine grössere Widerstandsfähigkeit gegen einwirkende Schädlichkeiten zu äussern vermögen, als gesunde, welche in vollem Besitz aller normalen Fnnctionen sich befinden. Bei langsam erkrankenden Thieren bildet sich ein Gewohnheitszustand, eine Toleranz heraus, so dass sie, unbeschadet ihrer Existenz, Dosen Gifte vertragen, welche andere ganz gesunde Thiere schnell tödten. Wenn man vergleichungsweise einen gesunden und einen kranken Hund hernimmt und beiden eine gleich grosse tödtliche Menge Cyanquecksilber in den Magen bringt, so wird der gesunde Hund augenblicklich sterben, der kranke aber wird der Giftwirkung viel langsamer unterliegen und viel später zu Grunde gehen. Warum?

Beim gesunden, im vollen Besitz aller Functionen stehenden Thiere hat das Cyanquecksilber eine genügende Quantität Magensaft vorgefunden, welches die Blausäure des Cyanquecksilbers frei machen konnte, um augenblicklich zu tödten, währenddem beim kranken Hunde dies nicht der Fall ist: bei diesem ist die nothwendige Quantität von Succus gastricus nicht vorhanden, die Blausäure kann nicht schnell frei werden, die Vergiftung geht daher auch langsamer von statten, und darum überlebt der kranke Hund den gesunden.

Die langsame Erkrankung oder Schädlichkeitsangewöhnung ist es auch, die uns befriedigenden Aufschluss über die steyerischen Arsenikfresser gibt: sie vertragen allmälig Dosen, welche einen ganz gesunden Menschen augenblicklich tödten würden. Dies gibt auch befriedigende Erklärung, wieso Personen, die sich

mit allzu grossen Quantitäten Arsenik vergiften wollten, viel langsamer und ohne so heftige stürmische Erscheinungen dahinsterben, als andere, welche relativ nur winzige Dosen genommen haben Wir kommen hierauf später zurück.

Man darf sich bei Untersuchung der Arzneiwirkungen ja niemals verleiten lassen, Berechnungen a priori machen zu wollen; solche Kühnheit wird beinahe immer mit bitterer Enttäuschung bestraft. Der Sperling, welcher in den Luftraum der obigen Glocke gebracht wurde, konnte es in derselben drei Stunden aushalten. A priori dürfte man sich daher den Schluss erlauben, dass wenn man zwei Sperlinge zu gleicher Zeit in eine ähnliche Glocke setzt, sie gewiss auch $1^1/_2$ Stunde unter derselben verbleiben können. Weit gefehlt! Sie sterben beide nach $1^1/_4$ Stunden, also verhältnissmässig in weit kürzerer Zeit. Alle sogenannten Vernunftschlüsse a priori gehen bei Versuchen an lebenden Organismen zu Schanden; durch Vernunftschlüsse allein Gesetze des Lebens gründen zu wollen, ist eitel Unternehmen. Dem jetzigen Zustande des Wissens nach können unveränderliche Prämissen, unwandelbare Bedingungen der Erscheinung sehr selten festgestellt werden. Die Erscheinungen sind so complexer Natur, so wandelbar und unberechenbar, dass Philosophie wie algebraische Formeln offenbar noch nicht an der Zeit sind.

Man nehme einen Sperling, setze ihn in eine Glasglocke und lasse ihn 4 Stunden in derselben verweilen; er wird sich unruhig geberden, durch zeitweiliges Aufhüpfen aber zeigen, dass er noch nicht entkräftet ist. Man nehme einen andern gleich grossen gesunden Sperling und bringe ihn in den eingeschlossenen Luftraum derselben Glocke; Vernunftschlüssen nach, müsste er darin länger kräftig bleiben, als der erste schon $1^1/_2$ Stunden daselbst sitzende. Der logisch ganz richtige Schluss wird in der Anwendung sich ganz unrichtig erweisen: nach 5 Minuten schon stirbt der zweite eingebrachte Vogel, währenddem der erste, wenn man ihn auch noch 10 Minuten länger in der Glocke lässt und ihn dann frei gibt, behende und wohlbehalten davon fliegt.

Wenn viele Menschen in einen beschränkten Luftraum ein-

gesperrt werden, so werden sie nach kurzer Zeit wohl Unbehagen verspüren, ihr Leben ist aber noch nicht gefährdet. Ich habe dies 1848 während der berüchtigten Junitagen, wo ich Nationalgardendienst versehen musste, bei den unter den Terassen des Tuileriengartens eingesperrten Insurgenten zu beobachten Gelegenheit gehabt. Eine Stunde später wollten wir einen neuen Gefangenen in den verdorbenen Luftraum einsperren, er fiel beim Eintritt um, währenddem die früheren Gefangenen ganz rüstig umherspazierten. Warum hielten es diese lebend aus? Weil sie langsam dem sie umgebenden Medium sich anpassen konnten, weil sie langsam geschwächt, für ihren erkrankten Organismus weniger Oxygen brauchten, um noch leben zu können.

A priori wird jeder der verehrten Leser sagen: E i n k r a n k e s T h i e r w i r d u m s o w e n i g e r e i n e r e i n w i r k e n d e n S c h ä d l i c h k e i t w i d e r s t e h e n k ö n n e n, a l s d i e K r a f t d e s W i d e r s t a n d e s b e i i h m a b g e n o m m e n. Die Thatsache aber widerspricht solcher anscheinend richtigen Voraussetzung. Um dies noch eindringlicher zur Ueberzeugung zu bringen, wollen wir noch anderen hierauf bezüglichen Experimenten unsere Aufmerksamkeit nicht entziehen.

Unter eine Glasglocke von 2 Litres 35 Centilitres Luftgehalt wurden um 4 Uhr 30 Min. drei Vögel gesetzt:

1) ein ganz gesunder Grünling,

2) ein Hänfling, der zweimal schon zu solchen Versuchen gedient hatte,

3) ein zweiter Grünling, welcher eben aus einer andern Glocke herausgenommen wurde, wo er schon 2 Stunden eingesperrt gesessen.

Um 5 Uhr 15 Min. starb der ganz gesund gewesene Grünling,
um 5 „ 30 „ der Hänfling,
um 5 „ 40 „ der ganz geschwächte zweite Grünling.

Hieraus ist leicht zu ersehen, dass je schwächer der Vogel war, um desto längeren Widerstand hat er geleistet.

Die in der Glocke gebliebene verdorbene Luft wurde untersucht und in 100 Th. 6,3 Oxygen, 12,1 Kohlensäure, 81,6 Azot

gefunden. Also anstatt $^1/_5$ Oxygen der normalen Luft, enthielt dieselbe nur noch $^1/_{16}$.

Dies die rohe Thatsache. Wie kann sie erklärt werden?

Der lebende Organismus sucht sich immer dem Medium, in welches er versetzt wird, anzupassen. Das vorherrschende Bedingniss war in diesem Falle von einer Seite die Verarmung an Lebensluft, an Oxygen, von der andern Seite bildet das Niedersinken aller Functionen das organische Bedingniss. Die Respiration verliert ihre Activität, die Wärme vermindert sich, die Blutcirculation wird langsamer, die Secretionen verringern sich, das Thier sinkt zur Stufe eines kaltblütigen Thieres herab, und um alsdann noch fort zu existiren, braucht es wie Kaltblüter viel weniger Oxygen.

Dieses langsame Erkranken, Niedersinken der Functionen, welches man auch Accomodation, Anpassung, Acclimatisation, Angewöhnung, Toleranz nennt, beschützt um so energischer gegen die einwirkende Schädlichkeit, als es langsamer zu Stande gekommen ist. Wenn wir einen Sperling unter eine Glasglocke von 1 Litres Luftinhalt bringen, einen zweiten unter eine grössere von 2 Litres Luftinhalt, und einen dritten in eine noch grössere von 3 Litres Luftinhalt, so werden die Intensität der Erscheinungen an den Vögeln, Zeit und Luftcapacität nicht in directem Verhältniss zu einander bleiben. Der Vogel unter der Glocke von 1 Litres Luftgehalt stirbt nach 1 Stunde, der Vogel aber in der von 2 Litres stirbt nicht nicht nach 2, sondern erst nach 3 Stunden, denn je grösser der Luftraum ist, in welchem er sich befindet, um desto langsamer sinken seine Functionen, um desto weniger Oxygen braucht er, um längere Zeit leben zu bleiben.

In dem obigen Experiment mit dem Hänfling und den zwei Grünlingen haben wir gesehen, dass der erste gesunde Grünling in einer an Oxygen reicheren Luft früher zu Grunde gegangen ist, als in derjenigen, in welcher der Hänfling und Grünling sich noch eine Zeit lang erhielten. Hierdurch kann man sich überzeugen, dass es unmöglich ist, absolut zu bestimmen, welche Quantität Oxygen ein lebendes Wesen benöthigt, um leben zu

können. Wir sind gezwungen, mit der gegebenen aproximativen Bestimmung uns zu begnügen.

Wir haben ebenfalls schon oben gesehen, dass ein Sperling in einem Luftraume von 2 Litres, welcher nur 3,5 Proc. Oxygen enthielt, noch leben konnte. Aber in einer Glocke von 1 Litres Gehalt kann die Quantität des Oxygens nicht so tief sinken, ohne den Vogel umgebracht zu haben. Vom toxischen Gesichtspunkte aus befindet sich daher das angewohnte acclimatisirte Thier in ganz neuen Verhältnissen, und diese Angewöhnung hängt von so vielen verschiedenen Bedingnissen ab, dass absolute Vernunftschlüsse ganz unmöglich werden. Die Zeit allein schon, die ein Thier braucht, um sich zu acclimatisiren, ist genügend, um die Bedingnisse ins Unendliche zu verändern, Alter, Grösse, Hunger oder voller Magen etc. gar nicht zu gedenken.

Warum aber, wollen wir fragen, stirbt das gesunde Thier gleich, wenn es in die verdorbene Luft unter der Glocke gebracht wird? Weil es plötzlich in Verhältnisse kommt, welchen sich anzupassen es keine Zeit gefunden. Ganz umgekehrt, wenn ein Thier aus der verdorbenen angewöhnten Luft plötzlich wieder in normale Atmosphäre versetzt wird, kann der erkrankte Körper dann die gesunde Luftnahrung auch nicht vertragen.

Ein Grünling wurde unter eine Glocke gesetzt und 2 Stunden 30 Min. darin gelassen, er war daher schon sehr abgemattet. Ein zweiter gesunder Vogel wurde jetzt unter die Glocke gebracht, er bekam gleich Convulsionen, war viel kränker, als sein schon $1^1/_2$ Stunden in der Glocke sitzender Camerad, und dem Tode ganz nahe. Um dies zu verhindern, wurde die Glocke plötzlich aufgehoben und beiden freie atmosphärische Luft wiedergegeben. Der dem Tode schon beinahe verfallene Vogel erholte sich augenblicklich, flog davon und lustig umher, währenddem der erste, welcher weniger angegriffen war, sich nur langsam erholte.

Wenn man jetzt den noch nicht sich erholten Vogel hernimmt und des Vergleiches wegen mit einem andern ganz gesunden Vogel zu gleicher Zeit mit derselben Quantität Strychnin, Coniin oder einer andern heftig wirkenden Substanz zu vergiften sucht, so wird der eine geschwächte Vogel viel langsamer von

dem Gifte sterben, als der andere ganz gesunde. Sein kranker Zustand ist die Ursache, dass die Absorptionsfähigkeit bei ihm gesunken ist, er daher dem Gifte einen grösseren Widerstand leistet (wenn man dies Widerstand nennen darf), als der ganz gesunde. Ohne irgend eine bestimmte Krankheitsform, durch die verdorbene Luft hervorgebracht, zu zeigen, war dennoch die Absorptionsfähigkeit vermindert. Etwas Aehnliches bemerkt man an Menschen, welche an schweren typhösen Formen (die hier nicht näher geschildert werden können) dahinsiechen; sehr heftig wirkende Substanzen, in tödtlichen Quantitäten, können ihnen eingegeben werden, ohne irgend einen Effect hervorzubringen. Typhöse können nicht berauscht gemacht werden, und dies nur, weil die Absorptionsfähigkeit bei ihnen ganz gesunken ist. Und dass die Absorption so tief bei solchen Kranken darnieder liegt, beweist augenscheinlich, dass wenn man ihrem Getränk blausaures Kali in geringer nicht schädlicher Gabe zumischt, dieses nicht in den Urin übergeht.

Also wirken die Arzneien anders bei Gesunden, als bei Kranken? Nein! Die Arzneien wirken immer ganz gleich auf den lebenden Organismus, sobald sie denselben Verhältnissen begegnen. Die Arzneien werden bei jenen Typhuskranken nicht absorbirt, weil im physiologischen Zustande stark absondernde Oberflächen nicht absorbiren können. — Aber dass die Secretion des Darmrohres bei diesen Typhikern vermehrt ist, ist eben durch die Krankheit hervorgebracht? Während dieser Krankheit ist wohl die Darmsecretion vermehrt, aber nicht durch eine andere Ursache, nicht auf eine andere Weise, als dies im physiologischen Zustande vor sich geht. — Ich bin darauf gefasst, hier von vielen der verehrten Leser nicht verstanden zu werden, muss aber die weitere Aufklärung bis dahin verschieben, wo ich die hierzu nothwendigen Materialien gebracht haben werde. Kehren wir daher zu unseren vergifteten Vögeln zurück.

Bei dem durch verdorbene Luft geschwächten Vogel ist der ganze Körper, ohne Unterschied, erkrankt, alle Functionen liegen gleichzeitig darnieder. Es gibt, wie wir in der Folge sehen werden, Gifte, welche nur einzelne Theile besonders schwächen:

alles dies gibt aufs Neue Zeugniss von der ungeheuren Complexität physiologischer Erscheinungen. Es tritt aber auch als Anklage auf gegen das unvorsichtige, ich will nicht sagen vorwitzige Gebahren unserer jetzigen wissenschaftlichen Grössen, die Functionen des lebenden Organismus in algebraische Formeln einpferchen zu wollen.

Das lebende Individuum, welches weniger Oxygen einathmet, wird kalt; mit dem Sinken der Lebenswäre nähern sich seine Functionen jenen der kaltblütigen Thiere, deren Temperatur die Oxygenirung des Blutes verhindert. Dies wird uns später wieder zeigen, dass bei Absorption des Oxygen noch etwas anderes im Spiele ist, als chemische Auflösung desselben im Blute.

Durch Mangel an Oxygen werden alle Secretionen im Allgemeinen verringert. Da wir aus den vorigen Studien schon theilweise mit der Zuckersecretion der Leber bekannt geworden sind, so wollen wir hierauf bezüglich nicht ausser Acht lassen, dass durch Mangel an Oxygen die Glykogenie vermindert wird.

In eine Glocke von 10 Litres Luftinhalt wurde eine gesunde Taube gethan. Ihre Temperatur, in der Cloake genommen, wies 41 Ctgrad. Binnen 4 Stunden kam sie so herunter, dass sie nur noch sehr kurze Zeit leben zu können schien; sie wurde herausgenommen, die Wärmemessung in der Cloake zeigte nur 31, sie hatte daher 10 Grad Wärme eingebüsst. Getödtet, wurde in der Leber kein Zucker mehr gefunden.

Auch das Muskelsystem nimmt an dem allgemeinen Schwächezustande Theil, welchen Mangel an Oxygen erzeugt, er bringt es dem Muskelzustande kaltblütiger Thiere näher. Beim Frosche z. B. dauert die Muskelreizbarkeit noch lange nach dem Tode fort, wohingegen sie bei enthaupteten Vögeln sehr schnell verschwindet. Nun, bei einem Vogel, welcher langsam durch Oxygenmangel umkommt, bleibt die Muskelzreizbarkeit länger nack dem Tode zurück.

Ueber die Störungen, welche Mangel an Oxygen hervorbringt, habe ich heute nichts mehr zu bringen, wir wollen uns daher wenden zu den:

b) Wirkungen des Oxygen, wenn es in Ueberschuss vorhanden ist.

Ehemals wurde gelehrt, dass Thiere in reinem Oxygengas nicht leben können, dass reines Oxygen die Schleimhäute der Lunge reizt und im Lungengewebe schnell Entzündung hervorbringt. Das Oxygengas, mit welchem die alten Versuche gemacht wurden, war vermuthlich nicht rein, die neueren sehr genau angestellten Versuche haben dies nicht bestätigt. Alle Thiere, welche in den oben besprochenen Versuchen in einen begrenzten Luftraum gebracht wurden, verspürten Anfangs sehr wenig Unbequemlichkeit, und nur in dem Maasse, als sich der Oxygengehalt in ihrem begrenzten Aufenthalte verminderte, stieg das Unbehagen allmälig bis zur Erschöpfung. Ganz entgegengesetzte Erscheinungen bemerkt man an einem Vogel, wenn man ihn unter eine Glasglocke setzt und diese mit reinem Oxygengas füllt: er ist gleich sehr aufgeregt; wird aber die vom Vogel eingeathmete Kohlensäure immerfort durch eigene Vorrichtung entfernt, so bleibt er leben.

Ein Vogel, welcher unter solchen Bedingungen längere Zeit in reinem Oxygengas verweilt, wird durch langsame Angewöhnung zur Fortdauer seiner Functionen eine grössere Oxygen brauchen, als die gewöhnliche atmosphärische Luft ihm bietet. Aus dem Oxygengas plötzlich in gewöhnliche Luft gebracht, wird er zwar nicht zu Grunde gehen, aber in einer an Oxygen ärmeren Luft, in welcher ein anderer Vogel sich noch recht wohl befindet.

Ein neuer Versuch, den wir vorführen wollen, wird dies nicht nur deutlicher machen, sondern auch Ausgangspunkt anderer neuer Probleme werden. Eine Glocke von 2 Litres 250 Centilitres Rauminhalt wurde zur Hälfte mit gewöhnlicher Luft gefüllt gelassen und dann mit reinem Oxygengas angefüllt. In dieses Luftgemenge wurde ein Finke gesetzt und die von ihm kommende Kohlensäure nicht entfernt: er starb nach $2^1/_2$ Stunden. Ein hierauf unter die Glocke gebrachter Hänfling zeigte grosses Unbehagen, lebte aber nach $^1/_4$stündigem Aufenthalt noch und wurde lebend wieder herausgeholt. Ein Grünling wurde hierauf 10 Min. unter der Glocke gelassen und lebend herausgenommen. Als-

dann wurde die Luft der Glocke analysirt und 39 Oxygen, 13 Kohlensäure und 48 Azot gefunden; sie hatte daher eine noch grössere Quantität Oxygen, als die gewöhnliche Luft, welche auf 100 Th. nur 21 Oxygen enthält.

Aus diesem Versuch geht hervor, dass der erste Vogel, der Finke, welcher sich eine grössere Quantität Oxygen angewöhnt hatte, als er in die Glocke eingebracht wurde (sie war mit Oxygen und Luft zu gleichen Theilen gefüllt), später, als das Oxygenverhältniss sich verminderte, in dieser Luft nicht leben konnte, währenddem die zwei andern Vögel, der Hänfling und Grünling, die nach seinem Tode in die Glocke gethan wurden, kein solch grosses Bedürfniss an Oxygen hatten und leben blieben, was aber gewiss nicht stattgefunden hätte, wenn sie in gewöhnliche verdorbene Luft eingebracht worden wären, wie schon die früher vorgelegten Versuche zeigen. Die zwei Vögel, welche man lebend aus der Glocke herausgenommen, wären übrigens, wenn man sie länger in der Glocke gelassen hätte, auch bald gestorben: aber nicht aus Mangel an Oxygen, sondern durch die Kohlensäure, welche, von den Vögeln ausgeathmet, aus dem Raume der Glocke nicht entfernt worden.

Zieht man nun den Umstand in Betrachtung, dass Kohlensäure an und für sich nicht tödtlich wirkt, so kommt man in eine gewaltige Verlegenheit. Wir wollen uns aber zuerst von der Gefahrlosigkeit der Kohlensäure überzeugen.

Einem Kaninchen wurde Kohlensäure unter die Haut eingeblasen. Zu diesem Behufe wird eine Ochsenblase genommen, mit einem Zapfen versehen, mit reiner Kohlensäure angefüllt und mit dem Zapfen geschlossen. An den Zapfen ist eine kleine spitze Glasröhre angekittet, mit welcher man die Haut des Kaninchens durchbohrt. Wird hierauf der Zapfen geöffnet und die Ochsenblase zusammengedrückt, so entleert sich die Kohlensäure in das Unterhautzellgewebe des Kaninchens, welches, ganz aufgeblasen, lustig umherläuft. Eine Stunde darauf ist die Luftgeschwulst verschwunden, die Kohlensäure aufgesaugt und das Kaninchen bleibt wohlbehalten.

Diesem Versuch kann man den Vorwurf machen, dass hier-

mit die Unschädlichkeit der Kohlensäure noch nicht bewiesen ist, denn durch die kleine enge Oeffnung der Glasröhre konnte die Kohlensäure nur langsam in das Zellgewebe eingeblasen werden, hierdurch ist die Möglichkeit gegeben, dass die Kohlensäure auch wieder durch die Lunge ausgestossen wurde, ehe sie in die arterielle Circulation gelangen konnte, wie wir dies beim Versuch mit Schwefelwasserstoffgas gesehen haben. Daher also die Unschädlichkeit der eingeblasenen Kohlensäure.

Um dieser Einwendung zu begegnen, wurde die Kohlensäure direct zuerst in die Venen, dann in die Arterien eingespritzt. An einem mittelgrossen Hunde wurde die Drosselvene blosgelegt und oben unterbunden, damit man durch das vom Kopfe herabströmende Venenblut nicht incommodirt wird. Hierauf wurde die Vene geöffnet und in der Richtung zum Herzen 32 Cctm. Kohlensäure eingespritzt. Das Thier war hierdurch sowenig beunruhigt, dass man gleich zur Einführung der Kohlensäure ins arterielle System schreiten konnte. Es wurde daher die Carotis geöffnet, eine lange dünne Röhre bis in die Aorta eingeführt und durch das obere Ende der Röhre die Kohlensäure direct in die Aorta eingebracht. Das hierauf losgelassene Thier hatte nicht im Geringsten von seiner früheren Lebhaftigkeit verloren und zeigte auch später kein Unbehagen. Also ist die Unschädlichkeit der Kohlensäure unumstösslich bewiesen.

Und doch ist der Vogel in der Glocke, welche 39 Percent Oxygen hatte, zu Grunde gegangen, währenddem er doch in der gewöhnlichen atmosphärischen Luft nur 21 Percent zum Einathmen bekommt und dies zum normalen Gange aller seiner Functionen hinreichend ist? Welcher Widerspruch!

Versuchen wirs noch einmal auf eine andere Art. Setzen wir den Vogel in eine mit gewöhnlicher Luft gefüllte Glocke und warten, bis er dem Tode ganz nahe ist. In diesem Augenblicke wird etwas Potasche unter die Glocke gebracht, und siehe da, der Vogel scheint neues Leben zu bekommen. Das Kali zieht die Kohlensäure an, es ist also die Kohlensäure, die den Vogel umbringt!

Ehemals glaubte man, dass bei Asphyxie durch Kohlen-

dämpfe die Kohlensäure am Tode schuld sei; später hat man gefunden und bewiesen, dass das Kohlenoxydgas das Mordwerkzeug abgibt und die Kohlensäure unschuldig ist. Bald Ja, bald Nein! Wir blasen bald warm, wir blasen bald kalt!

Nichts ist so geeignet, oberflächliche Beobachtung auszudrücken, als zu sagen, wir sind genöthigt bald warm, bald kalt aus demselben Munde zu blasen. Wohl kommt Wärme und Kälte aus derselben Mundöffnung, aber durch einen ganz verschiedenen Mechanismus. Die Art und Weise, wie eine Thatsache erscheint, zu erforschen, dies ist eben die Aufgabe einer gründlichen Beobachtung.

Ein sehr schönes, ans Mährchenhafte grenzende Beispiel wurde in dieser Hinsicht von Herrn Pasteur geliefert. Er mengte Weinstein mit organischen Substanzen, um die bei der Gährung entstehenden Mycodamen zu beobachten. Es wurde hierzu der in seinem Laboratorium in verschiedenen Gläsern vorhandene Weinstein genommen: bald zeigte sich die Gährung und Mycodamen, bald wieder sehr spät oder gar nicht. Er meinte die Ursache in den verschiedenen Weinsteinsorten suchen zu dürfen, unterwarf sie daher der allergenauerten chemischen Analyse, fand aber in allen ganz dieselben chemischen Aequivalente. Also gleiche Bestandtheile, und doch verschiedene Resultate bei der Anwendung! Oberflächliche Beobachter sehen sich in solchen Fällen genöthigt, bald kalt, bald warm aus demselben Munde zu blasen, d. i. sie legen sich auf die faule Haut. Herr Pasteur aber suchte und fand nicht nur die Lösung des Problems, sondern noch etwas ganz Anderes, ganz Neues und Grosses: er fand die Grenze zwischen der anorganischen und organischen Chemie, zwischen der Chemie der sogenannten todten Natur, und der Chemie, welche dem Lebensprocesse unterthan ist. Sollten wir später einmal Zeit hierfür gewinnen können, so wollen wir hierauf zurückkommen und werden auch sehen und beweisen, was Gleich, was Aehnlich ist.

Genug, Herr Pasteur hat gefunden, dass chemisch ganz gleiche Weinsteinarten auch nur einander ähnlich sind; wenn man sie mit dem Polarimeter untersucht, so dreht sich der

eine nach rechts, der andere nach links. Es gibt daher rechtseitigen und linkseitigen Weinstein, und nur der rechtseitige ist gährungs- und mycodamen-zeugungsfähig. Ja, wenn man rechten und linken Weinstein in gleicher Quantität und zu gleicher Zeit mit einer organischen Substanz vermengt, so findet der Gährungsprocess nur auf Kosten des rechten Weinsteins statt, der linke bleibt in der Mischung unversehrt und kann durch Krystallisation wieder herausgeholt werden. Was also Mitscherlich in Berlin im Jahr 1844 nur geahnt, ist 17 Jahre später in ganz neuer Gestalt zur wissenschaftlichen Wirklichkeit geworden.

Wir wollen daher auch bei allen Widersprüchen, welche in unseren ferneren Untersuchungen nicht ausbleiben können, nicht bald warm, bald kalt blasen, sondern suchen und immerfort suchen. Nur immer die Fragen richtig stellen, und wir bekommen gewiss immer richtige Antwort. Gelingt uns dies manchmal, so wollen wir uns sehr darüber freuen, und gelingt es nicht, unsere Unwissenheit nicht nur offen eingestehen, sondern immerfort darauf hinweisen, aber niemals unsere doch überall hervorguckenden Blössen in den zerlumpten Mantel der Unfehlbarkeit zu verbergen suchen.

Um auf die Kohlensäure zurückzukommen, werde ich, insoweit meine schwache Darstellungsfähigkeit es erlaubt, den verehrten Lesern verständlich machen, wie Claude Bernard alle diese Widersprüche zur genugthuendsten Lösung gebracht hat.

Es gibt drei Gasarten, die unfähig sind, das Leben zu unterhalten, es sind dies Azot, Wasserstoffgas und Kohlensäure. Aber diese drei Gasarten sind auch unfähig, das Leben zu vernichten: sie können verhindern zu leben, sie können aber nicht die Lebenskraft zerstören; sie können anatomisch, aber nicht physiologisch tödten. Ein Strick um den Hals geschnürt, kann anatomischen Tod verursachen, aber das Leben an sich vermag er nicht anzugreifen, er kann niemals dynamisch vernichten. Ganz so verhält es sich mit der Kohlensäure. Die Kohlensäure verhindert nicht nur das Oxygen ins Blut einzudringen, indem sie wegen ihrer so leichten Lösbarkeit im Blute sich des Platzes, welcher dem Oxygen angehört,

bemächtigt; sie verhindert auch die im Blute schon vorhandene Kohlensäure herauszutreten und sich durch Oxygen auszutauschen.

Das Blut, welches in die Lunge kommt, ist venöses, mit Kohlensäure gesättigtes Blut und kommt aus dem ganzen Körper von oben durch die obere, von unten durch die untere Hohlvene in die rechte Herzvorkammer. Dort angesammelt, geht es in die rechte Herzkammer über, um von da durch die Pulmonalarterie in die Lunge zu gelangen, wo es durch millionenfältige Verzweigung mit der atmosphärischen Luft in Berührung kommt. Das venöse Blut sucht nicht nur das ihm dargebotene Oxygen der atmosphärischen Luft aufzunehmen, es sucht zugleich seine eigene Kohlensäure los zu werden, es gibt diese ab und tauscht dafür Oxygen ein. Damit ein solcher Tausch zu Stande kommen kann, muss nothwendigerweise das aus der Lunge herauszugehende Gas anderer Natur sein, als dasjenige, welches in die Lunge hineingeht. Da aber die Luft, welche in der Lunge dem Blute zum Austausch geboten wird, schon eine zu grosse Quantität Kohlensäure enthält, so ist ersichtlich, dass der Austausch nur schwer von Statten gehen kann. Die Kohlensäure, in zu grosser Quantität in der einzuathmenden Luft enthalten, verhindert nicht nur das Oxygen aufgenommen zu werden, weil die Kohlensäure viel löslicher im Blute ist, als das Oxygen; das venöse Blut wird auch verhindert, seine Kohlensäure abzugeben, wird verhindert, dieselbe mit Oxygen zu vertauschen. Hierdurch wird die Hämatose verhindert, hierdurch wird die Respiration unmöglich gemacht, und hierdurch wird die Existenz des Organismus vernichtet.

Wenn dem Einen oder dem Andern alle diese Erörterungen als ganz überflüssig, dem praktischen Arzte ganz fern liegend erscheinen sollten, so bitte ich, sich ins Gedächtniss zurückzurufen, dass wir zur wissenschaftlichen Begründung der Heilungsweise der Arzneien zu gelangen wünschen, und ohne genaue Verständigung über so viele ganz neue Ansichten ist sicheres Vorwärtsschreiten ganz unmöglich. Ich will und darf nicht vergessen, dass Austausch der Kohlensäure, Lösbarkeit der Gase im

Blute Vielen kaum vom Hörensagen bekannt geworden. Wir sind alle mit der Lavoisier'schen Lehre der Verbrennung der Gase in den Lungen aufgezogen worden und müssen uns doch entschliessen ein Pietätsverbrechen zu begehen und das so lange Hochgehaltene ganz umzustossen.

Da mir hier der Ausdruck Pietätsverbrechen, der mir schon so oft in den Ohren gegellt, aus der Feder gefahren, so will ich diese stereotyp gewordene hohle Sentimentalitätsphrase zum letztenmal einer Besprechung unterwerfen.

Niemandem steht das Recht zu, dies in wissenschaftlichen Discussionen als Argument zu gebrauchen.

Gesetzt, es beliebt mir oder Andern, gegen Hahnemann undankbar und lieblos zu sein: wer hat das Recht, bei wissenschaftlichen Controversen mich vor das Tribunal der Moralität zu laden? Ich verlange von Niemandem, in sein Haus aufgenommen zu werden, ich verlange von Niemandem, sich mit mir zu verschwägern, es braucht mich auch Niemand in seinem Testamente zu bedenken. Wer darf sich auch nur vermessen, meine Gefühle auf die Wagschale der Oeffentlichkeit zu werfen?

Es hat immer, selbst unter wissenschaftlich sehr hochgestellten Menschen, Geizhälse, Spieler, Verschwender, Fresser und Trunkenbolde gegeben, kurz Männer, die mit allen menschlichen Schwächen und Lastern behaftet waren. Es ist aber ausser bei Homöopathen noch kein Beispiel vorhanden, nie Jemandem auch nur eingefallen, in einer wissenschaftlichen Discussion dies als Argument gegen Andersgesinnte zu gebrauchen. Alle Schwächen und Laster, wo ich nur mir schade, Eigenthum, Ruhe, Ehre Anderer aber nicht gefährdet werden, wer darf hierüber Rechenschaft verlangen?

Ganz verschieden verhält es sich, wenn Jemand mit Lügen, Verleumdung, Diebstahl das geistige Besitzthum Hahnemann's oder eines Andern zu schmälern, zu vernichten oder sich selbst anzueignen versucht: da braucht man die lügnerische Verleumdung nur nachzuweisen, den Diebstahl nur aufzudecken, und die gerechte Strafe solcher Missethaten folgt immer auf dem Fusse.

Aber Jemanden eines vermeintlichen Undankes wegen, weil er offenbare Irrthümer, die allen menschlichen Werken ankleben, signalisirt, an den Pranger stellen zu wollen, ist nicht nur eine beispiellose Anmaassung, es ist ungeschickt, und was noch schlimmer, es ist geradezu lächerlich.

Indem man Jemanden des Undankes anklagt, weil er Hahnemann's Irrthümer zur Schau gebracht, gesteht man ja schon im Voraus die Richtigkeit des nachgewiesenen Irrthums zu. Ein solches Verfahren ist daher sehr ungeschickt, ist lächerlich. Ich sage lächerlich, um mich nicht des Ausdrucks bedienen zu müssen, den man gebraucht, wenn man vom Vogel Strauss erzählt, dass er seinen Kopf in dichtes Gebüsch versteckt, und der meint, dass, weil er nicht sehen will, andere ihn auch nicht sehen werden.

Seit 30 Jahren verbergen die Unfehlbaren ihre Köpfe unter der Decke der Pietät und meinen, weil sie nicht sehen wollen, weil sie alle Risse und Löcher der provisorischen Arzneimittellehre mit ihren gedruckten Papierlappen bekleistern und verstopfen, dem schwankenden Baue sichere Dauer verliehen zu haben. Es ist dies eine falsche Pietät, es ist eine eigennützige, interessirte Pietät. Nicht um Hahnemann ist es ihnen zu thun, Hahnemann's Unsterblichkeit ist gesichert, die Leistungen dieses grossen Mannes brauchen intra muros keine Vertheidiger. Die kleinen Männer aber, die, weil sie sich auf den Kopf Hahnemann's gestellt, sich ebenfalls Riesen dünken, kämpfen nur für sich, und nicht für Hahnemann. Ein Jeder von ihnen glaubt sich als directen Erben Hahnemann's ansehen zu dürfen, wie er sich geräuspert und wie er gespieen, haben sie ihm richtig abgesehen. Wenn die Unfehlbaren, anscheinend untereinander einig, einer dem andern mit Lob überschütten, so ist dies nur ein temporäres Uebereinkommen der Cameraderie, eine gegenseitige Bewunderungsassecuranz, die ihre Maculatur gegen Vergessenheit sicher stellen soll. Sie fühlen es instinctmässig, dass ihre Papierfetzen, vom Hauche des Morgenthaues der Wissenschaft berührt, zerfliessen werden; sie kämpfen für sich, für ihr eigenes Interesse, und die Hahnemanns-Pietät ist nur ein leerer Vorwand.

Ich begreife gar nicht, warum alle diejenigen, die nichts

Triftigeres zu ersinnen vermochten, als meine Lieblosigkeit und Undankbarkeit zu posaunen, nicht auf die ihrer Handlungsweise so nahe liegende Frage gekommen sind: welches Interesse mich wohl geleitet haben mag, um gegen Hahnemann undankbar zu sein? Habe ich in meinem Leben etwa weniger als irgend einer für Homöopathie gekämpft und gelitten? Sind es pecuniäre Vortheile, die ich durch mein liebloses, undankbares Geschreibsel erringen wollte? oder ist's der Ruhm eines Herostrat's, der mir schlaflose Nächte bereitet?

Der ehemalige grand referendaire der Pairskammer unter Louis Philipp, Marquis de Semonville, war als einer der interessirtesten Menschen des Landes bekannt. Er wurde krank, und als Talleyrand dies erfuhr, fragte er aus dem Stegreif: Welches Interesse mag wohl der Marquis haben, um krank zu sein?

Die Alles zur Reife bringende Zeit wird auch hierauf genügende Antwort bringen, es wird nicht mehr gar so lange dauern, wo ächte, uneigennützige Dankbarkeit zeigen wird, wo die wahre Pietät ihren Wohnsitz aufgeschlagen hat. — Wenn es erlaubt wäre, von Gefühlsangelegenheiten in wissenschaftlichen Blättern zu sprechen, es sollte mir nicht schwer fallen, andere Gesinnungen bei meinen Gegnern hervorzurufen; aber ebensowenig ich Iemandem das Recht zugestehe, hieraus entlehnte Motive gegen mich zu gebrauchen, ebensowenig fühle ich mich verpflichtet, solche Angriffe zu beantworten.

Ein Jeder fühle, was ihm sein Herz, ein Jeder glaube, was ihm sein Kopf gebietet. Die gläubigen Dalai Lamas verehren sogar den Unrath ihrer Götter. Es liegt mir sehr fern, was Andern ehrwürdig gilt, auf irgend eine Weise verunglimpfen zu wollen, ich verlange aber auch, dass in Gefühls- und Glaubenssachen es mir ganz allein überlassen bleibe, mich mit meinem Gewissen und meinem Gotte abzufinden.

Kehren wir nun zu unserer Aufgabe zurück. Die von dem Gründer der Chemie aufgestellte Lehre der Verbrennung der Gase in den Lungen ist nun als unrichtig anerkannt und bewiesen worden. Wie dies gekommen, muss ich den Lesern zu erzählen schuldig bleiben und die Beweise hierfür auf spätere Tage

verschieben. Meine Zeit und die gerechte Ungeduld vieler Leser, die schnell auf praktische Anwendung alles bis jetzt schon Gebrachten dringen, erheischen dies.

Aus allem in den vorhergehenden Blättern Gesagten geht nun klar und deutlich hervor, dass in einer mit Kohlensäure geschwängerten Luft der lebende Organismus aus Mangel an Oxygen zu Grunde geht und dass der Tod diesem Umstande, nicht aber einer direct tödtenden Wirkung der Kohlensäure zugeschrieben werden darf. Auch der Nutzen geht daraus hervor, dass wir über Gewöhnung an eine Arznei ganz neue Ansichten gewonnen haben, und dass auch in Hinsicht der plötzlichen Einwirkung einer Arznei und die Verschiedenheit einer solchen Wirkung von der langsamen leise Lichtschimmer hervorblicken. Später wird hierdurch die Verschiedenheit der Einwirkung eines Arzneimittels, plena dosi oder refracta dosi angewendet, wissenschaftlich erhellt werden.

Ist schon diese Studie an vielen wunderbaren Thatsachen reich, so kann ich mich dennoch nicht enthalten, anticipirend auf eine andere Frage, ein ans Fabelhafte grenzendes Experiment vorzuführen, und es wird den Lesern reichen Stoff zum Nachdenken bieten.

Sie werden sich wohl erinnern, was ich in der 8. Studie Bd. XII, p. 376 über den Einstich in den Lebensknoten gesagt, dass hierdurch jedes Thier blitzschnell getödtet wird. Wie diese Operation ausgeführt wird, ist ebenfalls dort angegeben. Will daher Einer oder der Andere sich von der Richtigkeit dieser Angabe selbst überzeugen, so nehme er ein Kaninchen und steche mit einem oben zweischneidig zugespitzten Stilet zwischen dem Hinterhauptbein und dem Atlas, bei heruntergebogenem Kopfe des Thieres, in der a. a. O. angezeigten Richtung ein. Wird der Einstich plötzlich schnell gemacht, so stirbt das Thier augenblicklich. Wird aber der Einstich bei einem zweiten Kaninchen sehr langsam gemacht, werden hierzu 10—15 Minuten verwendet, so wird hierdurch der Lebensknoten ebenfalls durchschnitten, und dennoch bleibt das Thier leben, heilt ganz und gesundet wieder. Ist dies nicht wunderbar? — Und man will

die Gesetze des Lebens auf Physik und Chemie basiren! Man will durch Vernunftschlüsse zur Kenntniss von Naturgesetzen gelangen! Vanitas vanitatum vanitas.

Wie armselig alle unsere Vernunftschlüsse in dieser Hinsicht ausfallen, möge hier gleich ein auf unsere heutigen Untersuchungen hinweisendes Beispiel zeigen.

Wir haben oben gesehen, dass wenn man einen Vogel in den begrenzten Luftraum einer Glasglocke setzt und die von ihm ausströmende Kohlensäure nicht entfernt, der Vogel bald sehr geschwächt wird, und dass wenn man alsdann etwas Potasche unter die Glocke bringt, diese die Kohlensäure an sich zieht und den Zustand des Vogels so erleichtert, dass er neu zum Leben zu kommen scheint. Vernunftschlüssen a priori nach sollte daher, wenn man vergleichungsweise zwei gleich grosse Glocken nimmt, welche blos atmosphärische Luft enthalten, unter die erste Glocke mit einem Vogel gleichzeitig Potasche bringt, unter die zweite Anfangs nur den Vogel setzt und eine gleiche Menge Potasche erst dann einführt, wenn der Vogel ganz geschwächt ist, der Vogel in der ersten Glocke länger am Leben bleiben, als in der zweiten. Nicht wahr?

Dieser a priori ganz richtig gemachte Vernunftschluss wird sich in der Ausführung als ganz unrichtig zeigen, denn der Vogel in der ersten Glocke, dem gleich Anfangs die Potasche beigegeben wurde, geht zuerst zu Grunde. Warum?

Vernunftschlüsse sind nur genügend, um schon gefundene Thatsachen zu erklären, sind genügend, zu muthmaasslichen neuen Forschungen anzuregen, genügen aber nicht, das Resultat des neuen Versuchs vorher zu bestimmen, sobald wir es mit complexen Erscheinungen zu thun haben. Wir dürfen vernunftmässig schliessen, dass immer auf Nacht Tag folgen wird, aber nicht, dass alle complexen Erscheinungen von Wärme, Kälte, Wind, Regen etc. morgen dieselben sein werden, die sie heute waren.

Es genügt aber auch nicht immer, auf neue Thatsachen Jagd machen, selbige ins Unendliche anzuhäufen, sie müssen auch benützt werden können. Die Hauptsache besteht darin, das Gefundene richtig zu deuten, zu erklären, hier treten die Verstan-

desoperationen in ihre angeborenen Rechte wieder ein und werden zum Hebel weiteren Fortschritts.

Warum stirbt der Vogel in der ersten Glocke trotz der beigegebenen Potasche früher?

Der mit seiner ausgehauchten Kohlensäure von Anfang an in Contact gebliebene Vogel in der zweiten Glocke wurde hierdurch langsam geschwächt, wurde krank; in diesem kranken Zustande verbraucht er keine grosse Menge Oxygen. Als ihm durch die beigegebene Potasche etwas von dem ihm krankmachenden Stoff, von der Kohlensäure, weggenommen wurde, war er hierdurch sehr erleichtert, bis er endlich dem Mangel an Oxygen allmälig unterlag.

Der Vogel in der ersten Glocke wurde durch die gleich beigegebene Potasche von Anfang an von der Kohlensäure befreit, hatte keine Gelegenheit, langsam zu erkranken; das vorhandene Oxygen wurde daher viel schneller verbraucht, und darum stirbt er auch früher, als der andere: der kranke Organismus bot eine grössere Widerstandsfähigkeit.

Herr H. Bourdon hat vor ungefähr 10 Jahren in seiner Inauguraldissertation eine Sammlung von Lähmungsfällen bekannt gemacht, welche in Folge von Vergiftung mit Kohlendämpfen entstanden sind. Hauptsächlich wurden locale, sehr hartnäckige Lähmungen, besonders der oberen Extremitäten, in Folge solcher Vergiftungen bemerkt. Er erzählt auch einen Fall, wo zwei Mädchen in einem Zimmer durch Unvorsichtigkeit mit Kohlendämpfen vergiftet wurden. Die eine, welche ganz gesund war und sich mit Handarbeiten beschäftigte, fiel plötzlich um und verlor die Besinnung, die andere lag am Typhus erkrankt im Bett; und doch war es diese, welche der Vergiftung besser widerstand und Hilfe herbeirufen konnte. Sie wurden beide gerettet: die Kranke genass vom Typhus ohne weitere Folgen, das gesund gewesene Mädchen aber blieb in Folge der Vergiftung 6 Monate lang am linken Arme gelähmt.

Wir sehen hieraus, dass kranke Menschen ebenso grosse Widerstandsfähigkeit gegen gewisse Schädlichkeiten leisten, als kranke Thiere. Wollte man dies als einen Beweis gebrauchen,

dass man die Arzneiwirkungen nach allen Richtungen hin ebenso gut an Thieren, als an Menschen beobachten und lernen könne, so wäre dies ein grosser Fehler. Versuche an Thieren haben ihre bestimmten Grenzen, die wir nicht überschreiten dürfen. So ist es ganz unmöglich, bestimmte Krankheitsformen, wie z. B. Hemiplegieen, bei Thieren künstlich zu erzeugen.

Sollte man hierbei bemerken, dass durch directe Versuche an Gesunden auch noch bisher keine bestimmten Krankheitsformen erzeugt worden sind, die Gesundprüfungen der homöopathischen Aerzte sich auch nur in bestimmten Grenzen bewegen können, daher alle zur Heilung nothwendigen Kenntnisse zu liefern nicht im Stande sind, noch jemals sein werden, so will ich Diesem nicht nur nicht widersprechen, sondern sehe hierin eine Bestätigung meiner schon ausgesprochenen Meinung, dass nur das Zusammenwirken aller schon bekannten, wie vieler noch unbekannten Behelfe, erst zur Erkenntniss der Arzneiwirkungen führen kann und wird. Kein Hilfsmittel, habe ich (Bd. XII, 6. Studie. p. 28) gesagt, darf vernachlässigt werden, um die Wirkung einer Arznei richtig zu erkennen, von der groben Vergiftung eines Thieres angefangen, welche nicht immer anwendbar ist und, wie sie bisher angestellt wurde, keinen andern Nutzen hat, als zu zeigen, ob eine Substanz tödtet, oder nicht; bis zu den Versuchen an gesunden Menschen, welche ebenfalls nicht immer maassgebend sind, und plump, wie sie häufig angestellt werden, ebenfalls nicht immer zeigten, was sie zeigen sollten oder konnten.

Weil eine Substanz, mit dem Organismus in Berührung gebracht, nicht direct oder indirect die Lebensfunctionen schnell zum Stillstand bringt, so darf solchen festen oder gasartigen Substanzen darum nicht die Fähigkeit abgesprochen werden, auf den Organismus schädlich und heilend einwirken zu können. Wäre dies der Fall, so müssten, um mich des ABC-Schützen-Arguments zu bedienen, China, Chamomilla, Silicea und viele andere Substanzen, welche keine tödtlichen Wirkungen hervorbringen, auch als Arzneimittel keine Anwendung finden. Aber

die Zumuthung schon, dass heutzutage noch irgend Jemand solche Erbärmlichkeiten zur Sprache bringen könnte, wäre eine offenbare Beleidigung.

Wir verlassen daher alle hier zuletzt berührten Punkte, da sie später aufs Neue vorgenommen und ausführlicher auseinandergesetzt werden müssen, und wollen nicht vergessen, dass in der heutigen Studie uns noch in Betrachtung zu ziehen bleibt:

c) die eigenthümliche Modification des Oxygens, welche man Ozon nennt.

Wir wollen in dieser Hinsicht die Aufmerksamkeit der Leser auf keine ermüdende Probe setzen und nur so viel, oder vielmehr nur so wenig bringen, als zu unsern Untersuchungen absolut nothwendig ist.

Das Ozon wurde erst 1839 von Schönbein entdeckt, und seitdem sind die verschiedenartigsten Meinungen über die Natur desselben ausgesprochen worden. Heutzutage wird allgemein angenommen, dass Ozon und Oxygen ganz isomere Zustände eines und desselben Stoffes sind, die sich unter gewissen Bedingungen einer in den andern verwandeln können. Es möge dem nun sein, wie es wolle, für uns genügt es, zu wissen, dass Ozon existirt und dass man es erhalten kann, indem man durch eine mit Oxygengas gefüllte Röhre elektrische Funken durchgehen lässt.

Wird ein mit Jodkali getränkter Stärkepapierstreifen in einen mit Ozon gefüllten Raum gebracht, so wird das Jod frei und der Papierstreifen blau gefärbt. Das gewöhnliche Oxygengas bringt keine solchen Wirkungen hervor.

Im Ozon treten die oxydirenden Eigenschaften viel stärker hervor. Wird in eine mit Ozon angefüllte Glasröhre Quecksilber eingebracht, so oxydirt sich das Metall viel schneller, als im gewöhnlichen Oxygen, und das zurückgebliebene Glas hat die Fähigkeit, den mit Jodkali getränkten Stärkepapierstreifen blau zu färben wieder ganz verloren: es ist kein Ozon mehr vorhanden.

Aber nicht nur auf Metalle übt das Ozon seine oxydirenden Eigenschaften aus, auch organische Substanzen unterliegen diesem oxydirenden Einfluss des Ozons. Es beschleunigt ihre

Decomposition, es entwickeln sich Miasmen, welche Ursache verschiedener Krankheiten werden können.

Währenddem auf der einen Seite das Ozon als indirecte Krankheitsursache angesehen wird, weil es die Entwickelung von Miasmen befördert, wird andererseits wieder gezeigt, dass Ozon eines der kräftigsten Desinfectionsmittel abgibt, welches die Wissenschaft bis jetzt aufzuweisen vermag. Es ist auch in jüngster Zeit zu diesem Zwecke in Hospitälern praktisch angewendet worden.

Hier ist wieder eine Gelegenheit, bald kalt, bald warm aus demselben Munde zu blasen. Ich hoffe, dass unsere Unfehlbaren diese schöne Gelegenheit nicht versäumen werden, ihren hohen Scharfsinn kundzugeben, zumal das Ozon bei unseren Verdünnungen eine grosse Rolle zu spielen scheint. Sie werden sich wohl dem Vorwurfe nicht preisgeben, uns Alltagsmenschen etwas verheimlicht zu haben, was sie durch angeborene Unfehlbarkeit schon längst ergründet, es müsste denn sein, dass sie es wieder vergessen, wie Herr Hering, dem das Geheimniss der Jenich'schen Hochpotenzen, für dessen Enthüllung wir ihm bis jetzt nicht reif genug geschienen, plötzlich aus dem Gedächtniss entschwunden.

Ueber die Wirkungen des Ozons auf den lebenden Organismus, über seine locale und allgemeine, directe und indirecte Einwirkung zu sprechen, bin ich heute nicht genügend vorbereitet, um dies den Lesern klar und bestimmt auseinander zu setzen. Worauf ich mir schon heute ihre besondere Aufmerksamkeit zu lenken erlaube, ist folgender Umstand.

Unter gewissen Verhältnissen kann das gewöhnliche Oxygen allein schon die Eigenschaften organischer Stoffe erhöhen, so dass seine Wirkung der des Ozons sich nähert, Man nehme zwei zur Häfte mit Terpenthinessenz gefüllte kleine längliche Flaschen, die eine wird eine Stunde lang der Sonne ausgesetzt und von Zeit zu Zeit stark geschüttelt, die zweite bleibt ruhig im Schatten stehen. Wird alsdann der Terpenthin mit Indigo in Berührung gebracht und die Reaction durch gelinde Wärme befördert, so wird der Indigo durch den in der Sonne geschüttelten

Terpenthin entfärbt, währenddem der ruhig im Schatten gebliebene Terpenthin keine den Indigo entfärbende Eigenschaften besitzt. Ebenso wirkt der geschüttelte Terpenthin viel heftiger auf lebende Organismen, als der andere.

Indem ich auf diesen sonderbaren Umstand aufmerksam mache, bitte ich zugleich, ja keine voreiligen Schlüsse zu ziehen. Die zwei Verhältnisse sind noch nicht zur Sprache gekommen: erstens die Wirkungen des Terpenthins auf Indigo und den lebenden Organismus, wenn die Terpenthinflasche, der Sonne ausgesetzt, ruhig bleibt und nicht geschüttelt wird, zweitens die Wirkung desselben, wenn das Schütteln an einem dunkeln Orte vorgenommen wird.

Nur keine voreiligen Schlüsse, dies ist ein Prärogativ der Unfehlbaren. Wenn man nicht bei jeder sich darbietenden Gelegenheit gleich den Mund voll nimmt, Alles zu wissen, Alles zu können vorgibt, wird man freilich das Beifallsgeklatsch gutmüthiger Nachbeter entbehren; man entgeht aber auch der Gefahr, später mit verstockter Rechthaberei blinden Unsinn vertheidigen zu müssen, man weicht auch der Unannehmlichkeit aus, eines Tages zu hören: Si tacuisses, philosophus mansises.

Der Versuch, geistreich sich zu zeigen, voreilig Schlüsse zu machen, ist sehr verlockend. Ich will etwas bringen, was selbst die nüchternsten und bedächtigsten Leser auf eine harte Probe stellen wird.

Wenn man einen Frosch in bis zu 45 Centigrad erhitztes Wasser einsetzt, so geht er, wie alle lebenden Organismen, bei diesen Temperaturgraden schnell zu Grunde. In Wasser, dessen Temperatur zwischen 33—35 Centigrad schwankt, befindet er sich ganz wohl, kann hineingethan, herausgenommen, wieder eingesetzt werden. Alle möglichen Proben, die man unternimmt, um irgend eine Veränderung der Sensibilität, der Motilität oder der Muskelreizbarkeit aufzufinden, zeigen, dass Alles im normalen Zustande geblieben, wenn man ihn aus seinem Bade herausgenommen hat.

Man nehme alsdann einen Frosch und vergifte ihn mit Strychnin: alsbald werden die bekannten Erscheinungen der

Vergiftung auftreten, und das Thier unter Convulsionen verenden.

Man nehme einen neuen Frosch, vergifte ihn wieder mit Strychnin, bringe ihn aber gleich ins warme Bad: es zeigen sich keine Spuren der Vergiftung. Wird er nach einiger Zeit aus dem Bade herausgenommen: die Vergiftungssymptome beginnen. In sein warmes Medium zurückgebracht: die Vergiftung hört wieder auf. Wird er eine Stunde im Bade gelassen und dann herausgenommen: die Wirkung des Strychnins ist verflogen, er bleibt leben.

Wie kann man dies erklären?

Die Erstwirkung des Strychnins ist Verminderung der Sensibilität, die Erstwirkung der Wärme ebenfalls Verminderung der Sensibilität. Zwei ähnliche Wirkungen heben, wie wir sehen und wiederholt immer sehen können, sich gegenseitig auf. Wird eine der Einwirkungen unterbrochen, wird der Frosch aus dem warmen Wasser herausgenommen, gleich macht sich die Alleinwirkung des Strychnins geltend. Wird er ins warme Wasser zurückgebracht, so balanciren sich die Wirkungen.

Aber warum bleibt der Frosch leben, wenn er längere Zeit im warmen anästhetischen Medium geblieben? Weil:

Ich streiche hier das Ende meiner Studie, denn ich habe das grosse Vergnügen, darauf hinweisen zu können, dass einer meiner verehrten Leser dies glücklich errathen. Soeben, vor Absendung dieser Studie, kommt mir die Dresdner hom. Zeitschrift Nr. 7 zu Gesicht, und da lese ich p. 56:

„Gerade die negative Seite der Thätigkeiten des Organismus „zur Selbsterhaltung, die Ab- und Ausstossung der Inadäquaten „ist es, vermöge welcher Krankheiten verhindert und geheilt „werden. Dr. Schneider in Magdeburg."

Mit obigem Experiment Claude Bernard's ist der erste Morgenstern am wissenschaftlichen Himmel der Homöopathie aufgegangen, der erste Grundstein der Brücke zur Therapie gelegt. Aber nur keine voreiligen Schlüsse, nur nicht zu früh triumphirt! Morgenroth ist noch nicht erschienen.

Die dem Strychnin in Hinsicht der Sensibilität ähnliche

Wärmewirkung verhindert die weitere Entwickelung des Strychningiftes, und indem die Wärme längere Zeit die Giftwirkung des Strychnins niederhält, bekommt der lebende Organismus hinlänglich Zeit, sich des Giftes zu entledigen, das Strychnin zu eliminiren.

Aber Kälte bringt dieselbe Wirkung hervor. Ebenso wie ein w a r m e r Umschlag Schmerzen lindert, ebenso wirkt auch ein k a l t e r Umschlag anästhetisch auf den lebenden Organismus!

Ihr Unfehlbaren im Norden! Ihr Unfehlbaren im Süden! Blast ihr warm? Blast ihr kalt?

IX.

Comprimirte Luft als therapeutisches Agens in gewissen Krankheitszuständen.

Seit einer Reihe von Jahren bestehen einige specielle Anstalten (meines Wissens in Lyon, Nizza und Montpellier), in denen unter besonderer Vorrichtung und unter sorgfältiger Leitung eines Arztes Kranke, und zwar besonders Lungen- und Kehlkopfs-Kranke, zeitweilig sich in Glocken mit comprimirter Luft aufhalten. In einzelnen Fällen sollen sehr günstige Resultate erzielt worden sein. Jedenfalls ist die Sache wichtig genug, um nicht gänzlich ignorirt werden zu dürfen. Es sind bereits über diese Luftbäder mehrere Schriften veröffentlicht worden, namentlich von Dr. Joannis Milliet (de l'air comprimé au point de vue physiologique. Lyon, 1856) und von Dr. Pravaz; ein aus dem Werke des Letzteren von H. Dr. Proel gemachter Auszug wird am besten geeignet sein, die Leser der Vierteljahrschrift über diese neue Heilagens übersichtlich zu unterrichten.

Dr. Müller.

---

1) Der Druck der Luft übt einen mechanischen Einfluss aus auf die Entwickelung der Lunge und daher auch auf die Erweiterung der Brusthöhle; bis zu einem gewissen Grade in verdichteter Luft erhält die Einathmung mehr Ausdehnung.

2) Die chemischen Erscheinungen der Respiration werden auch modificirt durch den Grad der Dichtheit der Luft; die

Dies also ist bei Thätigkeitsstörungen die erste und wichtigste Bedeutung der Symptome, dass sie uns über die Existenz und über den Sitz, sowie über die Quantität und Qualität dieser Thätigkeitsstörung belehren, dass sie uns die Natur dieser Störung entschleiern helfen, dass sie uns zur Erkenntniss der Eigenthümlichkeit führen, welche die vorliegende Störung auszeichnet, und dass sie uns also die Krankheit, ihre Species und ihre individuelle Gestaltung offenbaren. Dies ist die erste und wichtigste Bedeutung aller Symptome und mithin auch der subjectiven Symptome, die gerade in dieser Beziehung vielfach lauter, deutlicher und frühzeitiger zu uns sprechen, als die objectiven Symptome.

Ergeht mit dieser Auffassung der Symptome an Alle, welche die Symptome in dieser Beziehung nicht gewürdigt und die subjectiven Symptome sogar gänzlich vernachlässigt haben, die ernste Mahnung, den Erscheinungen ihr Recht zu geben und die Sprache, welche die Erscheinungen nun einmal für die Störungen bilden, denen sie ihr Dasein verdanken, verstehen zu lernen, so erwächst auch für Diejenigen, welche den subjectiven Symptomen ihre Anerkennung bereits gegeben haben, die Mahnung, diese Symptome von dem hier angegebenen Standpunkte aus zu studiren, um durch forschende Verfolgung derselben zu der Wesenheit vorzudringen, die sich durch sie zu offenbaren sucht. Und in der Auffassung, Deutung, Verwerthung und Benutzung der subjectiven Symptome wird sich dann Vieles verändern, vereinfachen und aufklären. Aber kein Symptom, auch kein subjectives Symptom und auch nicht das geringste und unvollkommenste der subjectiven Symptome darf dabei vernachlässigt werden; es liegt das Wesentliche zu verhüllt und zu verborgen, als dass nicht jeder Fingerzeig benutzt werden müsste, der uns befähigen könnte, in die Tiefe zu dringen.

XII.

Studien der Arzneimittellehre.

Von Dr. **Roth** in Paris.

12. *Studie.* *Curare.*

Curare nennt man heutzutage einen Stoff, dessen sich die südamerikanischen Ureinwohner bedienen, um ihre Pfeile zu vergiften. Dieser Giftstoff kommt auch unter den Namen Wourari, Wurali, Urari bei mehreren Schriftstellern vor. Walther Raleigh erwähnte denselben schon 1591 unter der Benennung Urari, und P. d'Acunja und d'Artieda in der Beschreibung ihrer Reise auf dem Amazonenstrom. Salvator Gillius (Reise in Guyana) erzählt, dass die Indianer Ottomachis sich vergifteter Pfeile bedienen, deren Verwundung augenblicklich tödtet. Das hierzu verwendete Gift nennt er Curare und sagt, dass es aus einer Frucht bereitet wird, welche man Picedo nennt. Alonzo Martinez do Espinaz, Büchsenträger Königs Philipp III., erzählt, dass die Spanier aus der Wurzel des Helleborus ein dem Curare ähnlich wirkendes Gift zu bereiten verstünden. Nach Hartsink erproben die Einwohner von Guyana die Güte ihres Curare, indem sie einen damit vergifteten Pfeil gegen einen Baum abschiessen; stirbt der hiervon getroffene Baum nicht binnen 3 Tagen, so wird das Curare als unbrauchbar erklärt. Bartolomeo de las Casas spricht von mehreren Giftstoffen, die von den Indianern zur Bestreichung ihrer Pfeile angewendet werden. Ein weniger heftig wirkender Stoff soll aus Natternblut, Gummi und dem Safte des Maschenill-

apfels bereitet werden. Die Giftwirkung wird aber gesteigert, wenn man diesen Ingredienzen noch Köpfe giftiger Ameisen beimengt. Die Bereitung wird einem alten Weibe überlassen, welche stirbt, wenn die Mischung mit Sorgfalt gemacht ist; andernfalls aber wird sie zur Strafe ihrer Nachlässigkeit mit Ruthen gepeitscht und das Präparat verworfen. De la Condamine wiederholte dieses Mährchen, als er im vorigen Jahrhundert aus Cayenne zurückkam und Curare nach Europa brachte. Muschenbroeck, Albinus und van Swieten machten mit diesem Curare Versuche an Thieren. Bancroft in seiner Naturgeschichte von Guyana sagt, dass das Wourari aus einer Liane, welche die Indianer Nibees nennen, bereitet wird. Es darf, diesem Autor nach, nicht mit dem Pfeilgift Ticunas verwechselt werden, welches aus ganz anderen Pflanzen bereitet wird. Ebenso ist ein drittes Pfeilgift, der Arrowaks, hiervon verschieden, welcher Leber und Zähne giftiger Schlangen enthalten soll. Martius behauptet, dass Curare vom Orinoko, Urari von Yupura, und Wurali von Surinam ganz gleiche active Principien enthalten, welche von einer Strychnea genommen werden. Das Gift der Ticunas hingegen stammt seiner Angabe nach von einer Menispermea, vom Cocculus Amazonum. Einige wilde Stämme in Brasilien sollen zur Bereitung ihres Pfeilgiftes den Milchsaft der Euphorbia cotonifolia oder Hura crepitans, wie auch die Frucht der Guateria veneficiorum verwenden. Diesen Präparaten werden grosse schwarze Ameisen, Schlangenzähne und der Kopf des ersten Frosches, den man am Tage der Bereitung quaken hört, zugegeben.

Verlassen wir diese Mährchenperiode der Geschichte des Curare und wenden uns zu etwas lauteren Quellen.

Humboldt hat in Esmeralda die Bereitung des Curare zu sehen Gelegenheit bekommen. Es wurden Giftlianen, Bejuco de mavacure genannt, zerstossen und der Saft bis zur gehörigen Verdichtung gekocht. Die Lianenstengel, die Humboldt gesehen, waren zwar ganz entblättert, er zweifelt aber nicht, dass sie einer Strychnea angehören. Der gekochte und concentrirte Saft hat aber noch nicht Consistenz genug, um an den in denselben

getauchten Pfeilen kleben zu bleiben; es wird daher die Abkochung eines breitblätterigen Baumes, Kiracaguero genannt, beigemischt, bis das Ganze zu einer theerartigen Masse geworden, welche im Handel als Curare vorkommt.

Richard Schomburgk, welcher ebenfalls die Bereitung des Curare gesehen zu haben angibt, schreibt die Wirkung der Rinde und dem Splint der Strychnos toxifera zu.

Ch. Waterton, der genaueste Berichterstatter über Curare, besuchte 1812 die Gegenden von Demerari und Essequibo. Er glaubt, dass dem Curare zweierlei Ameisen und die Zähne der Schlangen Labarri und Donaconchi beigemischt werden.

Im Jahr 1844 übergab Herr Goudot, welcher 10 Jahre lang in Brasilien lebte, einen Aufsatz über Curare an Herrn Pelouze. Nach ihm ist eine Abkochung der Liane Curare nur das Excipiens, dem ein Schlangengift einverleibt wird. Das Curare wird von den Wilden, welche am Orenoko, Rio negro und am Amazonenstrome hausen, bereitet. Ein jeder dieser Stämme hat seine eigene Bereitungsweise, die geheim gehalten und nur ihren Zauberern, welche zugleich ihre Aerzte sind, bekannt ist. Man glaubt, dass hierzu die Liane curari verwendet wird. Dieselbe wird in Stücke geschnitten und der scharfe Milchsaft ausgepresst, die ausgepressten Stücke alsdann noch 48 Stunden in Wasser macerirt und aufs neue ausgequetscht, und hierauf die erhaltene Flüssigkeit filtrirt und langsam abgedampft. Der so gewonnene, noch immer dünnflüssige Extract wird in kleine irdene Töpfchen gethan und diese in heisse Asche gesetzt. Alsdann werden jedem Töpfchen einige Tropfen des heftigsten Schlangengiftes zugesetzt, umgerührt und so lange in der Asche gelassen, bis die Masse ganz zähe geworden ist. In diesem beinahe festen Zustande kann das harzähnliche Gift Jahre lang aufbewahrt werden, ohne seine Eigenschaften zu verlieren.

Die Herren Castelnau und Wedell, welche 1847 Südamerika bereisten, erzählen Folgendes. „An der Mündung des Ambyaca oder Giftflusses fanden wir mehrere Indianer versammelt, im Begriff Gift für ihre Pfeile zu bereiten. Sie schienen gar kein Geheimniss daraus zu machen. In einen grossen Kessel wurden

zerschnittene Lianen gethan und mit Wasser 24 Stunden lang gekocht. Dann mischten sie in unserer Gegenwart einen schaumigen Stoff hinzu, welcher von einer andern Liane genommen wurde, die man anstatt zu zerstückeln durch Schaben zerkleinerte. Beide Stoffe wurden alsdann noch so lange gekocht, bis sie dickflüssig wie Vogelleim geworden. Kleine Portionen der noch flüssigen Abkochung kann man ohne Schaden verschlucken, aber in grösserer Menge eingenommen ist sie schnell tödtlich. Die während des Abdampfens sich entwickelnden Dämpfe sind gefahrlos."

Ob alsdann noch Schlangengift beigemischt wird, haben diese Herren nicht gesehen, denn sie machen hiervon keine Erwähnung, wohl aber haben sie die Lianenarten genau botanisch bestimmt und auch beschrieben. Die eine dieser Lianen wird von den Indianern Pani und wissenschaftlich Cocculus toxiferus genannt, die andere heisst Ramon und botanisch Strychnos Castelneana.

Die verehrten Leser können hieraus ersehen, wie unbestimmt die bis jetzt bekannt gewordenen Nachrichten über Curare lauten. Was hierüber die Weltumsegler der Novara veröffentlicht haben, ist mir unbekannt.

Ist Curare ein Thiergift oder Pflanzengift? Um dies zu erhellen wäre wohl der kürzeste Weg der, sich die Lianen zu verschaffen, aus welchen angeblich Curare gezogen wird, selbst daraus ein Extract zu bereiten und zu versuchen, ob die Wirkungen dem Curare entsprechen. Sie sind nun auch nach Europa gekommen und Claude Bernard zum Versuche eingehändigt worden. Ich werde die Ergebnisse dieser Versuche in der Folge den Lesern nicht vorenthalten. Es ist übrigens ganz sicher, dass es mehrere amerikanische Pfeilgifte gibt, der ostindischen von Upas ticuti und der afrikanischen von Konghomisamen bereiteten gar nicht zu gedenken. Claude Bernard erhielt aus Philadelphia ein amerikanisches Pfeilgift, Corrowal genannt. Ich habe den Versuchen damit beigewohnt und gesehen, dass seine Wirkungsweise von Curare ganz verschieden ist.

Es ist auch wahrscheinlich, dass verschiedene Curare exi-

stiren. So erzählt Herr Roulin, dass die Indianer zu gewissen Zeiten auf die Krötenjagd gehen. Sie sind mit kleinen Spiessen bewaffnet, an welchen die Kröten aufgefädelt werden. Die reihenweise aufgespiessten Kröten werden einem gelinden Feuer ausgesetzt, nicht um gebraten und gegessen zu werden, sondern ihre Haut wird dadurch gereizt und aus den Hautdrüsen sickert ein weisstrüblicher Saft hervor, welcher mit einem hölzernen Spatel abgestreift, alsdann in kleinen Töpfchen zum Gebrauch gesammelt wird. In diesen Krötensaft werden nämlich die Pfeile getaucht und an der Sonne getrocknet, und sollen dieselben den in Curare getauchten ganz ähnlich wirken. Später, wenn ich über Krötengift, womit ich mich schon seit mehreren Jahren beschäftige, zu sprechen Gelegenheit bekomme, soll dies näher beleuchtet werden, und erlaubte ich mir diese kleine Abschweifung blos um die Aufmerksamkeit der Leser auf die Bereitung desselben zu lenken, welche in jüngster Zeit in unseren Zeitschriften zur Sprache gekommen.

In der Zeitschrift für hom. Klinik, 15. Oct. 1860, und Allg. hom. Ztg. 28. Oct. 1860, ist Folgendes zu lesen:

„Rana Bufo ist in neuerer Zeit häufiger verlangt worden; ich habe deshalb eine Tinctur aus dem ganzen Thiere nach Analogie der Krebstinctur bereitet. Gleichzeitig fertigte ich aus einem Theile der Ovarien allein eine Verreibung im gewöhnlichen Decimalverhältniss an, und offerire diese den Herrn Aerzten zur gelegentlichen Prüfung hiermit unentgeltlich, in der Meinung, dass diese wirksamer sein dürfte, als jene aus dem ganzen Thiere (wie die vorhandenen Angaben vorschreiben) bereitete Tinctur. Dresden. Carl Gruner.“

Die Bereitung einer Tinctur aus dem ganzen Thier ist ganz verwerflich. Kröten sind sehr nützliche Thiere, welche in Gärten eine Unzahl der Gemüse schädlichen Insecten vertilgen. Das ehemalige Vorurtheil gegen Kröten ist heutzutage ganz verschwunden, kein Gärtner erlaubt mehr, dass muthwillige Buben die Kröten mit Steinen zerplatzen. Es wird jetzt sogar ein grosser Handel mit Kröten getrieben, sie werden auf dem Continente von englischen Speculanten zusammengekauft und jenseits des Kanals

von Gemüsegärtnern mit schwerem Gelde bezahlt. Oeffnet man eine eben aus einem Gemüsegarten genommene Kröte, so findet man Specimina von 20—30 verschiedenen Insecten in ihrem Leibe. Eine aus der ganzen Kröte bereitete Tinctur ist daher ein Gemisch ganz verschiedener, niemals gleichbleibender, bei jeder Kröte und jeden Tag wechselnder Stoffe, daher als Arznei ganz untauglich. Ebensowenig ist ein aus den Ovarien gemachtes Präparat zu empfehlen, noch zum Versuch anzurathen, denn der Giftstoff sitzt nirgends anders als in der Haut oder den Unterhautdrüsen.

Von dieser richtigen Ansicht ausgehend wurden hierorts von Apothekern und Aerzten Kröten getödtet, deren Häute abgezogen und zur Bereitung der Tinctur verwendet. Dieses Verfahren hat wieder den Nachtheil, dass beim Häuten die Drüsen gedrückt werden, der aussickernde Giftstoff theilweise verloren geht, und man auf diese Weise ein Präparat von einer Krötenhaut mit etwas Gift vermischt, aber keine Krötengifttinctur erhält.

Die von Herrn Roulin erzählte Bereitung des Krötengifts der Indianer gibt uns schon einen Fingerzeig zur Bereitung desselben. Wem daher die Grausamkeit nicht widerstrebt, eine lebendige Kröte zu spiessen und einem gelinden Feuer auszusetzen, der wird das aus den Hautdrüsen durch den Reiz der Hitze hervorquellende Gift sehr leicht sammeln und mittelst Alcohol als Tinctur aufbewahren können. Da es aber nur auf den Reiz ankommt, welcher die Drüsen zur Secretion des Giftes anregt, so glaubte ich besser zu thun, dies auf eine viel mildere Weise zu bewerkstelligen.

Es wurde daher eine grosse ausgewachsene Kröte rein gewaschen, auf eine Korkplatte gelegt und mittelst vier grosser Tapeziererstecknadeln, in die Schwimmhaut der vier Füsse eingestochen, auf die Korkplatte befestigt. Hierauf wurde mit den beiden Polen eines im Gange begriffenen Inductionsapparates der Rücken des Thieres langsam überfahren. Alsobald streckte und reckte sich das Thier, die Giftmaterie ergoss sich aus den kleinen Rückenhautdrüschen und die Kröte war wie mit einem Seifenschaum überzogen. Dieser Giftschaum wurde mit einem hölzer-

nen Messer zusammengespatelt und in einem tiefen Uhrglase gesammelt. Wird das Thier von seiner Korkbank freigemacht und aufbewahrt, so kann man aller 14 Tage eine neue Giftlese vornehmen.

Um Gewissheit zn erlangen, dass echtes, eigentliches Krötengift gewonnen worden, versuchte ich eine Kröte mit diesem eigenen Gifte zu tödten. Es wurde daher einer Kröte, der ich das Gift durch galvanischen Kitzel abgenommen hatte, auf dem Rücken ein Einschnitt gemacht und das Gift in das Unterhautzellgewebe eingebracht. Achtzehn Stunden darauf war sie durch ihr eigenes Gift umgebracht. Ebenso können Nattern und Schlangen durch ihr eigenes Gift getödtet werden.

In der Allg. hom. Ztg. Bd. 63, Nr. 14, p. 112, 30. Sept. 1861, hat eine mit S. bezeichnete Pariser Correspondenz Folgendes gebracht:

„Der französischen Akademie der Wissenschaften wurden kürzlich von Dr. Goyon Mittheilungen über Schlangengifte gemacht, welche, obschon sie für den homöopathischen Arzt keinen praktischen Werth haben, doch in wissenschaftlicher Beziehung eine kurze Erwähnung verdienen. Aus den Untersuchungen von Goyon geht auf das Bestimmteste hervor, was schon Fontana für die gemeine Viper (Vipera aspis) behauptet hatte, dass das Gift verschiedener Viperarten aus den Geschlechtern Bothrops, Cophias, Crotalus, Elaps, Lachesis etc. in das eigene Gewebe des Thieres und von da durch die Circulation in den gesammten Körper gebracht, gänzlich ohne Wirkung blieb, und zwar sowohl bei dem Thiere selbst, welches das Gift hervorgebracht oder secernirt hat, als bei andern, auf welche es übertragen worden war, und zwar entweder in der gleichen Art, oder von einer Art auf die andere.“

Ich stehe daher mit dieser Correspondenz im Widerspruche. Zur Würdigung derselben ist zu bemerken, dass eine der Akademie gemachte Mittheilung hierdurch noch nicht das Siegel der Gewissheit aufgedrückt bekommen. Es steht Jedem frei, der Akademie Mittheilungen jeder Art zu machen, aber nur erst dann, wenn die Sache für bedeutend genug erachtet wird, um dafür

eine Commission zu ernennen, welche die Mittheilungen bewahrheitet, erlangt sie Werth genug, um die Aufmerksamkeit wissenschaftlicher Forscher zu erregen, ist aber auch hierdurch noch nicht zur Wahrheit erhoben. Obige Mittheilung, eine Wiederholung der vor 30 oder 40 Jahren gehaltenen Inauguraldissertation des Dr. Goyon, ist wie vieles Andere in den ewig offenen, unersättlichen Rachen der Akademiearchive gefallen und wird vermuthlich das Tageslicht nicht wieder erblicken.

Ich habe mit eigenen Augen solche Vergiftungen gesehen und wiederholt gesehen, und wenn wir eines Tages die noch nicht veröffentlichten wunderbaren Versuche über Schlangengifte besprechen werden, die Claude Bernard gemacht und ich gesehn, so werde ich mich nicht begnügen zu erzählen, dass Vipern und Schlangen mit ihrem eigenen Gifte getödtet werden, sondern ich werde auch alle Verhältnisse, Handgriffe, Vorsichtsmassregeln und Gegenproben angeben, wie man verfahren muss, um immer constante, immer gelingende Resultate zu erlangen. Einige kurze Versuche sollen, wenn möglich, noch in der heutigen Studie vorgelegt werden.

Die Verhältnisse und Umstände zu finden, unter welchen ein Versuch gelingt, und die Ursachen aufzufinden, welche dem constanten Gelingen sich entgegenstellen, dies ist die grosse, schwierige Aufgabe. Ist diese nicht gelöst, so wird ganz sicher der Eine Schwarz sehen, wo der Andere Weiss gesehen haben will. Was ein ehrlicher, treuer, geübter Beobachter gesehen, ist unwiderruflich wahr. Es gibt keine negative Beobachtung. Sind die Ursachen und Verhältnisse, unter welchen beobachtet wurde, genau bestimmt, so ist die Beobachtung absolut wahr. Was einmal geschehen, muss unter ganz gleichen Verhältnissen sich absolut immer wiederholen.

Als ich die Vergiftung der Kröte mit ihrem eigenen Gifte vor 2 Jahren begonnen, gelang der Versuch das einemal und das anderemal wieder nicht. Bald war ich mit dem Gifte zu sparsam, bald war es die Geduld, die mir nicht unterthan blieb. Es gehören daher genaue Berücksichtigung von Zeit, Quantität des Giftes, Alter des Thieres und noch manche andere Umstände

dazu, um constante, immer gelingende Versuche zu erreichen. Nachversucher werden sich leicht von der Richtigkeit des hier Gesagten überzeugen.

Wir sind aber mit der Bereitungsweise des Krötengiftes zu homöopathischen Zwecken noch nicht zu Ende. Wie gesagt, ich reizte die Krötendrüsen galvanisch mit dem Inductionsapparate, ich faradisirte dieselbe, und gewann die Ueberzeugung, dass die erhaltene Materie giftig wirkt. Aber mehrere Bedenken gegen meine Procedur wurden in mir rege. Nur einen davon will ich meinen verehrten Lesern vorlegen und dieser eine schon wird genügen mich in ihren Augen zu rechtfertigen, noch eine andere Bereitungsweise gesucht zu haben. Die chemischen Veränderungen nämlich, welche durch galvanische Einwirkung in Stoffen hervorgebracht werden, sind zu allbekannt, um sich nicht als Argument gegen mein Verfahren Jedermann aufzudrängen. Ich legte daher die Faradisirung ganz bei Seite und entnahm den Kröten auf andere Weise ihr Gift. Mein jetziges Verfahren ist sehr einfach, leicht und sicher, und bis etwas Besseres auftaucht, erlaube ich mir dasselbe Arzneibereitern anzuempfehlen.

An beiden Seiten hinter dem Kopfe der Kröten bemerkt man zwei dicke Wülste, welche das Hauptmagazin ihres Giftes sind. Es wird eine grosse Kröte im Wasser von allen anhängenden Schmutze reingewaschen und mit der linken Hand mittelst einer breitmäuligen hölzernen Zange, ohne gedrückt zu werden, nur soweit festgehalten, dass ihr zu entschlüpfen die Möglichkeit benommen wird. Die rechte Hand wird mit einer gewöhnlichen glatten Drahtflechterzange bewaffnet und über der Kröte wird von einem Gehilfen eine Glasscheibe gehalten. Mit der Drahtzange werden alsdann die beiden Wülste eine nach der andern gequetscht und der ausspritzende Giftsaft bleibt an der unteren Fläche der Glasscheibe hängen. Er wird alsdann gesammelt und ad libitum mit Alkohol oder Milchzucker zur Bereitung von Rana bufo verwendet.

Wir kennen hiermit die Bereitungsweise dieses Giftstoffes. Wie gelangt man aber zur Erkenntniss seiner Wirkungen? Un-

sere Untersuchungen in der heutigen Studie sollen auch hierzu einige Fingerzeige liefern.

Wir haben die Sagenperiode des Curare überstanden, aber nicht überwältigt, denn die hierauf bezügliche Literatur zu erschöpfen würde allein viele Bogen füllen, und nach Abzug der eitlen Genugthuung, der Sache einen gelehrten Anstrich gegeben zu haben, würde hierdurch die Kenntniss der Curarewirkung auch nicht im Geringsten gefördert. Was Chemiker, anatomische Pathologen und grobe Thiervergifter in dieser Hinsicht geleistet, ist auch nicht der Mühe werth unsere Aufmerksamkeit zu fesseln, es müsste denn sein um einen wiederholten Beweis zu liefern, dass diese Wege zu keinem von uns gewünschten Ziele geführt haben, noch führen können.

Die eigentliche Geschichte des Curare beginnt mit dem Jahre 1844, aber erst 1852 gelangte sie zu einer Epoche machenden Bedeutung. Die Untersuchungen sind noch nicht beendet und wir beschränken uns heute blos auf die bis zum Jahre 1856 reichenden Forschungen Claude Bernard's, werden aber Weiteres später nachholen.

Im Jahre 1844 bekam Claude Bernard von Herrn Pelouze Curare, welches Herr Gounod aus Brasilien mitgebracht hatte. Er unternahm damit eine Reihe von Versuchen, die allmälig zu vielen neuen Entdeckungen führten und deren aufmerksame Beachtung ich meinen Lesern anzuempfehlen mir erlaube.

I. Versuch. Ein ausgewachsenes Kaninchen wurde an der innern Fläche des hintern Schenkels mit einem Pfeil verwundet, der mit Curare vergiftet war. Der Pfeil blieb 30 Secunden in der Wunde stecken. Beim Herausziehen bemerkte man, dass die Oberfläche des an denselben haftenden Curares in der Wunde geblieben war. Hierauf wurde das Thier freigelassen und Folgendes bemerkt:

Anfangs spazierte das Kaninchen ruhig herum und schien gar nicht zu leiden. Nach 5 Minuten verkroch es sich in einen Winkel und spitzte leicht die Ohren. Nach 6 Minuten fiel es ohne einen Laut von sich zu geben plötzlich um. Die Respiration schien ungehindert. Es zeigten sich keine Convulsionen,

nur in den Hautmuskeln nächst dem Kopfe bemerkte man einige leichte Contractionen. Die Bindehaut des Auges war sehr empfindlich, wenn man sie berührte, so schlossen sich die Augenlider augenblicklich. Bald darauf konnte es die Augenlider nicht mehr zumachen. Die zusammengezogen gewesene Pupille war ungemein erweitert. Die Bewegungen der Hautmuskeln verschwanden, die Schliessmuskeln der Blase erschlafften, der Urin floss unwillkürlich ab. Das Thier war allem Anschein nach todt und doch schlug noch das Herz schnell und gewaltig. Die Herzschläge dauerten noch 3 Minuten lang, worauf sie allmälig erloschen. Während das Herz noch fortschlug, wurde die Leiche an verschiedenen Theilen mit einer Pincette gezwickt, es zeigten sich aber keine Reflexbewegungen. Eine Stunde später wurde die Autopsie sehr sorgfältig gemacht, aber keine Verletzung gefunden, die den Tod erklären konnte.

Es sind im Berichte dieses Versuches mehrere Worte gesperrt gedruckt und ich will gleich über das erste Wort Rechenschaft ablegen, die andern Worte sollen später motivirt werden.

Das Auge ist im Allgemeinen dasjenige Organ, welches bei einem sterbenden Thiere, es möge irgend welchen Tod erleiden, die Sensibilität zu allerletzt verliert. Im normalen Zustande ist die innere Palpebralfläche der Bindehaut besonders empfindlich. Unter dem Einflusse gewisser Schädlichkeiten oder Giftsubstanzen aber spaltet sich die Empfindlichkeit des Auges in zwei deutlich nachweisbare Theile. So z. B. wenn ein lebender Organismus durch Kälte oder Strychnin zu bestehen aufhört, wird die Hornhaut zuerst unempfindlich, während die Bindehaut besonders am innern Winkel des Auges ihre Empfindlichkeit fortbehält. Wird ein Thier durch Durchschneidung des verlängerten Markes getödtet, so zeigt sich umgekehrt erst die Bindehaut unempfindlich und später erst die Hornhaut. Ebenso überlebt die Hornhaut die Bindehaut, wenn ein Mensch oder Thier durch Strangulation oder Aethereinhauchungen das Leben verloren.

Die Ursache dieser Verschiedenheit liegt darin, dass diese zwei Sensibilitäten des Auges nicht von denselben Nerven beherrscht werden. Es sind zwei ganz verschiedene Nerven, die

die Cornea und Conjunctiva des Auges versorgen, so dass verschiedene Gifte bald den einen, bald den andern Nerven früher oder später vernichten. Bei Hunden z. B. hängt die Empfindlichkeit der Conjunctiva von den direct aus dem fünften Nervenpaar kommenden Ciliarnerven ab, währenddem die Sensibilität der Cornea von aus dem Ganglion ophthalmicum kommenden Ciliarnerven stammt. Claude Bernard hat wiederholt Hunden dieses Ganglion herausgerissen, und immer folgte hierauf Verlust der Sensibilität der Hornhaut, währenddem die Empfindlichkeit der Conjunctiva unversehrt geblieben.

Auch an Menschen hat man diese Differenz der Sensibilität des Auges beobachtet. So erzählt Dr. Demeaux in seiner Inauguraldissertation einen im Hotel Dieu lange Zeit hindurch beobachteten ähnlichen Fall. In Folge eines Halbschlages war die eine Hälfte des Gesichts unempfindlich geworden, mit alleiniger Ausnahme der durchsichtigen Hornhaut. Aus obigen Experimenten haben wir daher ersehen, dass durch Curare die Sensibilität der Conjunctiva nicht beeinträchtigt wird, dass es daher in dieser Hinsicht ganz verschieden vom Strychnin wirkt.

II. Versuch. Einem andern Kaninchen wurde 1 Centigramm = 1/5 Gran trockener Curare ins Maul gesteckt. Es kaute und verschluckte dasselbe ganz gutwillig, ohne irgend etwas davon zu verspüren. 15 Minuten später wurden noch keine Vergiftungserscheinungen bemerkt, es wurde ihm daher eine neue 6 Centigramms = 1 1/5 Gran starke Gabe trocknen Curares eingegeben, welche ebenfalls verschluckt wurde, aber nach 2stündiger Beobachtung sich noch immer wirkungslos zeigte.

Demselben Kaninchen wurde alsdann am hintern Oberschenkel ein kleiner Einschnitt gemacht, in das Unterhautzellgewebe der zum ersten Versuch gebrauchte Pfeil eingeführt, und nur einige Secunden darin gelassen. Das Gift war dasselbe, welches innerlich gegeben, ohne Wirkung geblieben; und in den wenigen Secunden, wo der Pfeil in der Wunde steckte, konnte gewiss weniger hiervon aufgelöst werden, als früher in den Magen gekommen war; und doch fiel es schon nach 4 Minuten laut- und leblos um! Alle übrigen Erscheinungen waren ganz dieselben,

wie beim ersten Versuch. Wir sehen hieraus, dass Curare, innerlich genommen, keinen Schaden gebracht, währenddem, äusserlich angewendet, eine viel geringere Gabe den Tod verursacht. Erlauben uns aber hieraus noch keinen Schluss zu ziehen, denn der Umstand allein schon, dass Kaninchen den Magen niemals leer haben, wie wir in einer früheren Studie schon zu erfahren Gelegenheit hatten, verbietet jedes voreilige Urtheil. Er erheischt noch andere Versuche an nüchternen Thieren anderer Art, und dies wird zu neuen Entgegnungen und Betrachtungen Gelegenheit geben.

III. Versuch. Ein junges Kaninchen bekam ein kleines Stückchen Curare unter die Haut geschoben. Vorher wurde ins Rectum ein Thermometer eingebracht, und 35,5⁰ notirt; bis zum Tode war keine Temperaturveränderung bemerkbar. Es wurde zu gleicher Zeit vor der Vergiftung die Cruralarterie blosgelegt. So lange das Thier noch athmete, blieb das Arterienblut roth, mit Aufhören der Respiration wurde es schwarz, obwohl die Arterie zu schlagen nicht aufgehört hatte. Das Herz schlug auch noch nach dem Tode eine Weile fort, dann hörte es auf; als man aber den Thorax öffnete und das Herz galvanisirte, wurden die Bewegungen desselben, besonders der Vorkammern, wieder sichtbar. Die Baucheingeweide, selbst als sie vom Mesenterium ganz getrennt gewesen, bewegten sich noch immer sehr stark. Das Herzblut war ganz schwarz; in eine Glasröhre gethan und der Luft ausgesetzt, färbt es sich roth.

IV. Versuch. Einem 12 Tage alten Hündchen wurde ein mit Curare vergifteter Pfeil ins Unterhautzellgewebe des Oberschenkels gesteckt. Nach 3 Minuten war es, ohne Schrei und ohne Convulsionen, todt. Das Herz schlug noch eine Zeit lang nach dem Tode fort, Reflexbewegungen konnten nicht hervorgebracht werden.

V. Versuch. Einem zweiten ebenfalls 12 Tage alten Hündchen wurde ein Klystier von 5 Centigramms = 1 Gran Curare in Wasser aufgelöst eingespritzt. Nach 5 Minuten war es todt. Reflexbewegungen wurden nicht bemerkt, man mochte die Haut oder einen blosgelegten Nerven kneipen. Bei der

Autopsie wurde der Mastdarm aufs Genaueste untersucht, aber keine Verletzung der Schleimhaut entdeckt. Es scheint daher, dass die Mastdarmschleimhaut die Fähigkeit besitzt, Curare zu absorbiren.

VI. Versuch. Einem Frosche wurde unter die Haut des Hinterschenkels ein kleines Stückchen trockenen Curares gelegt. Nach 1 Minute hörten die Respirationsbewegungen der Nasenlöcher und der Seiten auf, es zeigten sich Bewegungen wie beim Schlingen. Nach 5 Minuten wurde das Auge trübe, die Sensibilität der Conjunctiva war verschwunden, auch konnte er die Augen nicht mehr schliessen. Gleich nach erfolgtem Tode konnten Reflexbewegungen nicht hervorgebracht werden, das Herz schlug noch $^1/_2$ Stunde lang fort.

VII. Versuch. Ein zweiter Frosch starb auf gleiche Weise, unter denselben Erscheinungen innerhalb 3 Minuten. 9 Minuten nach dem Tode wurden Muskeln und Nerven blosgelegt. Wurden die Muskeln direct durch Galvanismus gereizt, so zogen sie sich zusammen, wurde der elektrische Strom aber auf die Nervenstämme allein gerichtet, so zeigte sich keine Muskelbewegung. Ebensowenig zogen sich die Muskeln zusammen, wenn das Rückenmark gereizt oder gezerrt wurde. Das Herz hört nicht auf zu schlagen.

VIII. Versuch. Es wurde nun zu einem vergleichenden Versuch an zwei Fröschen geschritten, wovon einer durch Curare vergiftet, und der zweite durch Abschneidung des Kopfes getödtet wurde.

a. Der durch Curare vergiftete Frosch war nach 3 Minuten todt. Nach 5 Minuten wurden die Extremitäten geknippen, es zeigten sich aber keine Reflexbewegungen. Die Muskeln galvanisirt, zogen sich heftig zusammen. Nach 15 Minuten erneute Kneipung ohne Resultat. Hierauf wurde der grosse Hüftnerv blosgelegt, gezwickt, durch Elektricität gereizt, ohne Zusammenziehung in den Muskeln hervorzubringen. Aber selbst $^1/_2$ Stunde später noch zogen sich die Muskeln, direct durch Galvanismus gereizt, immer zusammen. Ebenso hatte nach $^1/_2$ Stunde das Herz noch nicht aufgehört zu schlagen.

b. Am durch Decapitation umgebrachten Frosche bringt man nach 5 Minuten durch Kneipen der Extremitäten heftige Reflexbewegungen hervor. Die Muskeln, direct galvanisirt, zogen sich ebenfalls heftig zusammen. Nach 15 Minuten wiederholtes Experiment und gleiches Resultat. Jetzt wird der blosgelegte Nervus sciaticus galvanisch gereizt, die Muskeln ziehen sich zusammen, es zeigten sich Convulsionen in den Extremitäten. $^1/_2$ Stunde später noch immer dieselben Erscheinungen.

Wir sehen hieraus, dass Curare tödtet, aber auf eine ganz eigene Weise: es tödtet die Nerven, und lässt die Muskeln leben. Bei durch Curare getödteten Thieren verliert das Nervensystem augenblicklich die Fähigkeit, aufs Muskelsystem einzuwirken; die Muskelcontraction ist daher eine den Muskeln speciell angehörige Eigenschaft, welche vom Einfluss der Nerven ganz unabhängig ist. Durch Einwirkung auf Nerven kann man Muskelcontractionen zu Stande bringen, die Muskelcontractionen können aber für sich allein fortbestehen, wenn auch der Nerv getödtet ist.

IX. Versuch. Einer sehr lebhaften, bösen und bissigen, grauen Eidechse wurde ungefähr 3 Centigrammes Curare unter die Rückenhaut gelegt. 10 Minuten nachher war sie noch sehr behende und biss was sie nur erreichen konnte. Aber 5 Minuten später schloss sie die Augen, und fiel todt zusammen. Wenn man sie hierauf knipp, so zeigten sich keine Reflexbewegungen, weder am Stamme noch an den Extremitäten, nur der lange Schwanz der Leiche wurde gewaltsam hin- und hergeschleudert. Nach $1^1/_2$ Stunden waren die Reflexbewegungen nur im Schwanze sichtbar. Das Thier wurde hierauf geöffnet; das Herz bewegte sich noch immer fort. Wurde das Herz gezwickt, so zeigten sich gar keine Reflexbewegungen, selbst nicht im Schwanze. Beim Kneipen der Haut aber zeigten sich sofort die Schwanzbewegungen. 2 Stunden nach der Vergiftung hörten die Bewegungen des Herzens wie des Schwanzes zu gleicher Zeit ganz auf. Die Bewegungen des Herzens verloren sich allmälig von der Spitze zur Basis, die des Schwanzes verminderten sich in der Richtung von der Basis zur Spitze.

Aus den bisher aufgezählten Versuchen haben wir gesehen, dass die Reflexbewegungen nach Tödtung mit Curare sich nicht zeigen, mit Ausnahme des letzten Versuchs. Die Ursache hiervon, wie auch die hohe Bedeutung dieser Reflexbewegungen zur Kenntniss von Arzneiwirkungen, werden wir später auseinanderzusetzen nicht vergessen. Für jetzt haben die verehrten Leser bloss die einzige Ueberzeugung gewonnen, dass Curare aufs Nervensystem eine besondere Einwirkung ausübt. Bevor wir aber dieser allgemeinen Aeusserung einen speciellern Standpunkt anweisen, wollen wir erst nachsehen, wie sich die Schleimhäute in Hinsicht der Absorption gegen das ihnen dargebotene Curare benehmen.

Der Sage, wie auch dem Ausspruche vieler Experimentatoren nach, soll Curare, mit der Schleimhaut des Magens in Berührung gebracht, keine Giftwirkungen hervorbringen, und die zwei oben angeführten Versuche scheinen für die Richtigkeit dieser Ansicht zu sprechen. Die Ursache hiervon wurde im Succus gastricus gesucht, welcher die giftigen Eigenschaften des Curare neutralisiren sollte. Darum, hiess es, wird man durch Curare, innerlich genommen, niemals vergiftet. Um dies einigermaassen aufzuklären, machte Claude Bernard folgende Versuche.

X. Versuch. Es wurde Magensaft von einem frisch getödteten Thiere genommen, Curare zugemischt und 24 Stunden lang bei einer Temperatur von 5° Wärme in Digestion gehalten, dann einem Kaninchen etwas hiervon ins Zellgewebe des Hinterschenkels eingespritzt. Nach 6 Minuten hatte es unter den bekannten Erscheinungen zu leben aufgehört. Einige Augenblicke vor seinem Ende, als noch wenige schwache Respirationsbewegungen vorhanden waren, wurde ihm Ammoniak vor die Nase gehalten: ein Schauer durchfuhr die Hautmuskeln, die tiefer liegenden Muskeln aber blieben bewegungslos. Die Vergiftung ging ebenso schnell von Statten, als wenn das Curare in blossem Wasser aufgelöst gewesen wäre. Dieser Versuch wurde mehrfach wiederholt und modificirt, das Resultat blieb sich immer gleich.

XI. Versuch. Einem Hunde wurde eine künstliche Magen-

fistel gemacht. Der Nahrung desselben wurde Curare beigemengt und später etwas Magensaft durch die Fistel herausgeholt. Dieser Succus gastricus wurde alsdann einem andern Thiere ins Unterhautzellgewebe gespritzt, und die Vergiftung desselben liess nicht lange auf sich warten. Man hatte alsdann ein sehr merkwürdiges Schauspiel vor Augen: ein Thier trägt unbeschadet einen Giftstoff in seinem Magen, welcher einem andern eingeimpft, schnellen Tod verursacht. Ganz so verhält es sich, wenn man einem Hunde Curare in die Blase einspritzt.

XII. Versuch. Einem kleinen Hunde wurde mittelst einer Sonde eine Lösung von 1 Centigramm Curare in 10 Grammes Wasser in die Urinblase eingegossen; er spürte hiervon gar nichts. Die Sonde wurde herausgenommen, eine Stunde lang gewartet, dann die Sonde wieder eingelegt und etwas Urin aus der Blase genommen. Von diesem Urin wurden einige Tropfen unter die Haut mehrerer lebenden Sperlinge gebracht: sie starben alle sehr schnell.

Als Gegenprobe wurde Urin einem andern Hunde entnommen, auch einigen Sperlingen unter die Haut getropft: sie blieben alle leben.

Wir sehen hieraus, wie unbereitwillig die Schleimhäute des Magens und der Urinblase Curare aufnehmen, während im V. Versuche die Schleimhaut des Mastdarms sich weniger widerspenstig dagegen gezeigt hat. Betrachten wir einmal die übrigen Schleimhäute.

XIII. Versuch. Aus dem Bauche eines lebendigen Hundes wurde eine Darmschlinge herausgezogen, eine Curarelösung mit blausaurem Kali vermischt hineingethan und durch 2 Ligaturen isolirt. 2 Stunden darauf lebte das Thier noch, obwohl das blausaure Kali in den Urin übergegangen war. Ein Beweis, dass nichts dem Curare im Wege lag, um ebenfalls absorbirt werden zu können

Wie wirkt Curare auf die Schleimhaut des Auges?

XIV. Versuch. Einem Kaninchen wurde etwas Curareauflösung in die Augen getropft: die Gifterscheinungen blieben aus. Einige Zeit hierauf wurde ihm von derselben Curareauf-

lösung eine kleine Portion in den Mastdarm eingespritzt: nach einigen Augenblicken schon war es vergiftet. Es lag ganz unbeweglich da, Kneipen der Haut brachte keine Reflexbewegungen an den Gliedern hervor. Das Herz schlug fort, auch waren noch einige schwache und seltene Respirationsbewegungen vorhanden. Alle Functionen des animalischen Lebens hatten aufgehört, es blieb für todt im Laboratorium liegen. Am andern Morgen fand man es aber ganz wohlbehalten herumlaufen. Es wurden ihm nun einige Tropfen Hündsurin, welcher mit Curare 24 Stunden in Digestion gestanden, ins Unterhautzellgewebe eingeträufelt: wenige Minuten darauf war es für immer todt.

Auch die Schleimhaut der Respirationsorgane wurde in Betrachtung gezogen.

XV. Versuch. Einem mittelgrossen Hunde wurde an der Luftröhre ein Einschnitt gemacht, dann die Wunde cauterisirt, um jede Berührung mit Curare zu verhindern. Mittelst einer Spritze wurde hierauf Curare in die Luftröhre gebracht, dabei aber der Kopf des Thieres, welches auf dem Rücken lag, so gesenkt, dass die Curarelösung gegen die obere Kehlöffnung, und nicht den Lungen zufliessen musste. Bei diesem Versuche wollte man die Wirkung des Curare auf die Schleimhäute des Kehlkopfs allein kennen lernen. Das Curare floss auf diese Weise zum Kehldeckel hinaus und wurde alsdann vom Hunde verschluckt: er blieb leben.

Ein sonderbarer Umstand wurde bei diesem Versuche bemerkt. Gewöhnlich, wenn Flüssigkeiten beim Schlingen durch Zufall in den Kehlkopf gerathen, von Oben nach Unten rinnen, bringen sie immer Husten hervor. Hier aber, wo die Flüssigkeit von Unten noch Oben den Kehlkopf durchzog, war kein Husten zu bemerken. Da der Hund nicht gestorben, so wurde Tags darauf der Versuch fortgesetzt, um die Flüssigkeit blos mit dem unterhalb des Einschnitts liegenden Theil der Luftröhre in Berührung zu bringen. Es wurde daher eine sehr geringe Quantität eingespritzt und der Kopf des Thieres in die Höhe gehoben, damit die Flüssigkeit blos die Schleimhaut der Trachea benetzte. Die Quantität war nicht hinreichend, um auch in die Bronchien

zu gelangen: 7 Minuten später starb er unter den bekannten Erscheinungen.

Es blieb nun noch zu untersuchen übrig, wie Curare auf die Verzweigungen der Bronchien wirkt, ohne mit dem Kehlkopf, noch mit der Luftröhre in Berührung gekommen zu sein. Es wurde dies folgendermaassen bewerkstelligt.

XVI. Versuch. Einem Hunde wurde die Luftröhre behutsam geöffnet, dann durch die sehr kleine Oeffnung eine dünne elastische Sonde, welche das Athmen nicht verhindert, bis zur Bifurcation hinuntergeschoben, und durch die Sonde eine Curarelösung langsam eingespritzt. Das Curare kam auf diese Weise weder mit der Wunde des Einschnittes, noch mit der Schleimhaut der Luftröhre in Berührung. Man zog deshalb auch die Sonde nicht heraus, denn sie hinderte nicht im Geringsten den Durchgang der Luft zur Lunge: aber schon nach 1 Minute war er todt.

XVII. Versuch. Um die Schleimhaut der Drüsen in dieser Hinsicht zu betrachten, wurde in den Unterkieferdrüsenkanal eines Hundes eine kleine silberne Röhre eingelegt, damit das Curare nicht mit der Wunde in Berührung komme. Kaum hatte man 1 Cubikcentimeter Curarelösung eingespritzt, so war der Hund todt.

Ich erlaube mir die Aufmerksamkeit der Leser, später zu bringender Erörterungen wegen, auf die grosse und schnelle Aufsaugungsfähigkeit der Drüsenschleimhäute zu richten. Zwischen den Drüsen und dem Gefässapparate besteht eine Leichtigkeit der Communication, worüber die jetzigen Kenntnisse der Anatomie keine Rechenschaft ablegen können.

Die Versuche über die Absorptionsfähigkeit der serösen Häute, des Bauchfells nämlich, und des Lungensackes, bieten nichts Interessantes, als dass Curare mit demselben in Berührung gebracht, sehr schnell tödtet. Wir wollen den hierdurch gewonnenen Raum benützen, um zu sehen, wie Curare auf die Schleimhäute anderer Thiere, wie Vögel, Frösche und Fische wirkt. Dies ist für uns weit belehrender, und soll zur Gründung der Arzneikenntniss des Curare sehr hilfreich werden.

XVIII. Versuch. Drei Finken sassen noch im Neste und öffneten immerfort ihre Schnäbel, um Nahrung aufzunehmen. Es wurde ihnen zuerst ein stecknadelkopfgrosses Stückchen Curare hineingeworfen, und dann ein kleines Stückchen rohes Fleisch eingestopft. Sie blieben 10—12 Minuten ruhig, starben aber bald darauf unter allen Erscheinungen der Curarevergiftung.

Auch bei erwachsenen Vögeln wirkt Curaregift, wie wir gleich sehen werden.

XIX. Versuch. Einer ausgewachsenen Taube wurde mittelst einer Sonde etwas von einer wässrigen Curareauflösung in den Kropf gespritzt. Bald darauf zeigten sich alle Erscheinungen des Curaregiftes ebenso heftig, als wenn es durch eine Wunde eingebracht worden wäre. Die Taube starb nach 3 Minuten.

XX. Versuch. Frösche starben immer unter den gewöhnlichen Erscheinungen, wenn sie Curare in den Magen bekamen.

Aus allem bisher Gebrachten scheint hervorzugehen, dass unter den Schleimhäuten nur die Magen-, Blasen- und Augenschleimhaut von Säugethieren dem Curare Widerstand zu leisten vermögen. Man würde aber einem Irrthume Raum geben, wenn man dies als absolut giltig anerkennen wollte. Wenn auch vollkommen wahr, dass, wie wir aus dem II., XII. und XIII. Versuch gesehen, Curare, innerlich genommen, bei Säugethieren keine Wirkung hervorgebracht hat, so will ich gleich einen Versuch vorlegen, wo dies sich nicht so verhält.

XXI. Versuch. Es wurden zwei an Grösse und Stärke fast ganz gleiche Hunde genommen; der eine war ausgehungert, der andere in Verdauung begriffen. Beiden wurde zu gleicher Zeit mittelst einer Magensonde 4 Cubikcentimeter einer concentrirten Curareauflösung (1 Gramme Curare auf 5 Grammes Wasser) eingegossen. Nach 25 Minuten fiel der ausgehungerte Hund um, verlor allmälig das Empfindungsvermögen, die Respirationsbewegungen wurden immer langsamer, bis sie ganz aufhörten, nur das Herz schlug noch eine Zeit lang nach dem Absterben fort. — Der andere in Verdauung begriffen gewesene Hund verspürte von dieser Dosis nicht das geringste Unbehagen.

Wir sind noch nicht gehörig vorbereitet, um uns eine Er-

klärung dieses Versuchs machen zu können. Ich stehe hier sogar offenbar mit dem in der 8. Studie, Band XII, pag. 399 Gesagten in Widerspruch, und anstatt dies zu verhehlen, erlaube ich mir das dort Gesagte besonders hervorzuheben und hier nochmals zu wiederholen:

„Man nehme zwei gleich grosse, gleich alte, gleich kräftige Thiere (Hunde, Katzen, Pferde). Eines dieser Thiere lässt man hungern, das andere sich ordentlich satt fressen. Hierauf wird beiden Thieren zu gleicher Zeit eine gleiche Quantität irgend einer Giftsubstanz beigebracht: welches von diesen Thieren, das nüchterne oder das in Verdauung begriffene, wird zuerst zu Grunde gehen? Ich wette, dass ein Jeder der Leser, ohne sich zu besinnen, ausrufen wird: das ausgehungerte, geschwächte, den Magen leer habende Thier. — Gerade das Gegentheil findet statt. Eine Quantität Gift, welche im Stande ist, ein in Verdauung begriffenes Thier zu tödten, wird von einem ausgehungerten vertragen."

Da ich mich hiermit selbst denuncirt habe, so bitte ich, bei zu fällendem Urtheil über mein Vergehen dies als mildernden Umstand mir anzurechnen. Vielleicht gelingt es mir eines Tages, mich wieder zu Ehren zu bringen.

Aus dem V. Versuche haben wir ersehen, dass die Mastdarmschleimhaut bei Säugethieren die Curarewirkungen nicht abzuhalten vermag. Sehen wir einmal zu, wie sich dies bei Vögeln verhält.

XXII. Versuch. Einer Taube wurde 1 Kubikcentimeter der oben titrirten Curareauflösung in die Kloake eingespritzt. Ein Theil floss gleich wieder aus und ein anderer Theil mag wohl mit einer bald darauf erfolgenden Mistung ebenfalls ausgestossen worden sein. Nach $^1/_2$ Stunde fing die Taube zu schwanken an, suchte einen dunkeln Winkel, um sich anzulehnen, starb aber nicht. Da der grösste Theil des Giftes gleich wieder ausgeworfen wurde, darf man aus diesem Versuche nicht schliessen, dass die Schleimhaut des untersten Theiles des Darmes für Curare unempfindlich ist.

Bei Säugethieren und Vögeln bringt Curare, auf die äussere

Haut gebracht (wenn sie nicht zufällig gereizt worden), gar keine Wirkung hervor. Nicht so bei Fröschen. Wenn Frösche ausserhalb des Wassers sich befinden, so spielt die Haut die Rolle eines Respirationsorganes: sie entledigt sich des Schleimes, welcher sie während des Aufenthalts im Wasser überzieht. Folgender Versuch ist in dieser Hinsicht bemerkenswerth.

XXIII. Versuch. Einem Frosche, welcher längere Zeit der Luft ausgesetzt war und hierdurch seinen Schleimfirniss eingebüsst hatte, tropfte man etwas Curare auf die nackte Haut. Nach 5 Minuten zeigten sich die Gifterscheinungen und nach 10 Minuten war er todt. — Ein anderer Frosch sass mit halbem Leibe im Wasser, hatte seinen Schleimüberzug. Es wurde ihm Curare aufgetropft, er empfand aber gar nichts und war nach 2 Stunden noch lebend. Nach dieser Zeit wurde er herausgenommen, 1 Stunde lang an der Luft getrocknet und hierauf mit einigen Tropfen Curare betupft. Die Giftwirkung machte sich sofort geltend, nach $^1/_2$ Stunde war er todt. Die Vergiftung ging hier langsamer von Statten, als beim ersten Frosch, welcher länger an der Luft gewesen war.

Fische können es ebenfalls nicht lange im Wasser, welchem Curare beigemischt worden, aushalten. Etwa deswegen, weil die Oberfläche der Fische das Curare aufsaugt? oder weil es in die Eingeweide gelangt? Nein! Die Aufsaugung geschieht durch die Kiemen, es ist also die Schleimhaut der Respirationsorgane, durch welche das Gift Eingang gefunden. Dies möge auch in Bezug auf Cyclamen und Cocculus nicht ganz vergessen werden.

Begnügen wir uns für jetzt mit dem in dieser Richtung über die Wirkung des Curare Gefundenen und schlagen einen andern Weg ein. Wie wirkt Curare aufs Blut- und Circulationssystem?

Die bis jetzt vorgelegten Versuche zeigen hinlänglich, dass Curare die Bewegungen des Herzens nicht aufhebt, und erlaubt uns zu vermuthen, dass es die Circulation wenig oder gar nicht beeinträchtigt. Unsere Neugierde ist daher, was den mechanischen Theil der Circulation betrifft, schon etwas, aber in Hinsicht der chemischen Veränderungen, welche das Blut durch Curare erleidet, nicht im Geringsten befriedigt. Wir wollen da-

her nachsehen, wie sich Curare gegen das Blut benimmt, ob es seine physiologische Rolle auf irgend eine Weise verändert.

XXIV. Versuch. Zu diesem Behufe wurden drei Proben gemacht, indem man immer 100 Kubikcentim. Luft mit 20 Kubikcentim. Blut zusammenschüttelte.

a) Zur ersten Probe diente normales, einem ganz gesunden Thiere entnommenes Blut.

b) Zur zweiten wurde ähnliches Blut genommen, dem man $^1/_8$ Kubikcentim. concentrirte Curaretinctur beimischte.

c) Zur dritten Probe diente ebenfalls solches Blut, mit $^6/_{100}$ Kohlenoxydgas vermengt.

Aus diesen Versuchen, auf deren Manipulation ich hier einzugehen nicht für nothwendig erachte, ging deutlich hervor, dass die specielle Eigenschaft des Blutes, das Oxygen aus der Luft aufzunehmen, um dafür die Kohlensäure abzugeben, nicht im Geringsten durch Curare beeinträchtigt wird.

XXV. Versuch. Mikroskopisch untersucht findet man im Blute eines Thieres, welches durch Curare vergiftet ist, keine anormalen Veränderungen. Es gerinnt an der Luft sehr gut, wird schwarz, wenn das Thier zu athmen aufgehört hat, und wieder hochroth, wenn man es mit Oxygen in Berührung bringt oder die künstliche Einathmung anwendet.

Dass Curare die Herzbewegungen nicht zum Stillstand bringt, haben wir aus vielen oben vorgelegten Versuchen uns zu überzeugen genugsam Gelegenheit gefunden. Werden aber die Bewegungen des Herzens nicht gleich schwächer?

XXVI. Versuch. Einem Hunde wurde, als er sich satt gefressen hatte, 4 Kubikcentim. der concentrirten Curareauflösung ohne allen Nachtheil in den Magen eingeführt. Tags darauf, als er noch ganz nüchtern war, bekam er eine gleiche Dosis Curare in den Magen. Nach 20 Minuten schon stellten sich die Vergiftungserscheinungen ein; die Hornhaut war trocken, unempfindlich, er athmete noch schwach. Von Zeit zu Zeit bemerkte man in den Hautmuskeln eine Art Schauder, der mit Convulsionen tiefer gelegener Muskeln nicht verwechselt werden darf. Solche Convulsionen waren nicht vorhanden. Das Blut dieses

Thieres nimmt das ihm dargebotene Oxygen leicht auf, und wenn man die künstliche Respiration anwendet, so kommt der Hund wieder zu sich. Dies allein genügt schon zu beweisen, dass das Blut keine chemischen Veränderungen erlitten hat. Aber das Herz schlägt noch, und zwar ziemlich stark. Es wurde daher eine Carotide geöffnet und die horizontale Röhre eines Manometers eingeführt. Bei jedem Herzstoss stieg das Quecksilber in der verticalen Röhre des Manometers auf 80—100 Millimeter. Der Druck ist also nicht so stark, als im normalen Zustande, aber gewiss nicht schwach genug, um den anscheinenden Tod des Thieres erklären zu können. Das Herz scheint also die übrigen Theile des Organismus zu überleben, und dieses Ueberleben des Herzens, verbunden mit dem schon oben Versuch I. erwähnten Umstande, dass bei der Autopsie niemals Veränderungen angetroffen werden, welche den Tod zu motiviren vermöchten, erklärt schon sattsam, warum man durch künstliche Lufteinblasung Thiere, die mit Curare vergiftet wurden, wieder ins Leben zurückzurufen vermag.

Es bleibt immer äusserst merkwürdig, dass bei Vergiftungen durch Curare, wenn auch die Bewegungen des Athmens schon ganz aufgehört haben und die Functionen der Lunge schon ganz erloschen sind, letztere auch noch in einem Zustande der Ausdehnung verharren, welche dem Durchgange des Blutes (dessen Circulation nicht aufgehört hat) kein mechanisches Hinderniss in den Weg setzt. Die Lungen scheinen bei Curarevergiftungen ihre Permeabilität nicht einzubüssen, was bei andern Todesarten, die mit Aufhören der Herzbewegungen und Convulsionen sich einstellen, niemals beobachtet worden ist. Ich bitte die Leser, diese Sonderbarkeit nicht vergessen zu wollen.

Wurde der Manometer aus der Carotis herausgezogen, so war das aus der Oeffnung ausfliessende Blut ganz schwarz; wurde aber hierauf in die Luftröhre ein kleiner Einschnitt gemacht und ein Blasebalg angesetzt, so war einige Secunden später das ausfliessende Blut wieder roth. Wird mit der künstlichen Lufteinblasung fortgefahren, so kann ein so vergiftetes Thier wieder zum Leben kommen, ja ganz wiederhergestellt werden. Denn

um zu leben, fehlen dem durch Curare gelähmten Thiere nichts als die Respirationsbewegungen, alle übrigen festen wie flüssigen Bestandtheile des Körpers sind vollkommen lebensfähig. Aber nicht die Muskeln der Respirationsorgane sind gelähmt, sie sind an und für sich ganz gesund, ganz im normalen Zustande, nur das Nervensystem, welches die Muskeln in Bewegung setzt, ist durch Curare getödtet.

Wir wissen, dass durch Gifte, welche aufs Nervensystem wirken, die Functionen gesteigert oder aufgehoben werden. Das Gift möge auf die eine oder die andere Weise wirken, es tödtet immer, wenn seine Einwirkungen dauernd gemacht oder schnell auf eine grosse Höhe gebracht werden. Der Mechanismus des Todes ist aber ein verschiedener: der Organismus stirbt zwar, aber nicht immer auf gleiche Weise. Lässt man Nux vomica auf einen lebenden Organismus in sehr starker Gabe einwirken, so bemerkt man eine Ueberreizung der Nerven mit Convulsionen. Ganz entgegengesetzt ist die Wirkung des Curare. Durch Curare werden die Eigenschaften der Nerven vernichtet, wie weggeblasen; ein durch Curare vergifteter Organismus gibt so zu sagen das Bild eines lebenden Wesens, das keine Nerven hat. Diese bis jetzt einzig in ihrer Art dastehende Wirkung des Curare wurde von Claude Bernard benutzt, um zu beweisen, dass die Reizbarkeit der Muskeln und die Erregungsfähigkeit der Nerven von einander geschieden werden können. Die eine kann aufhören, während die andere noch fortbesteht, eine für Nosologie und Therapie höchst wichtige Differenz, welche die verworrene Lehre der Lähmung jetzt schon einigermassen gelichtet hat. Die Lähmungen werden bereits einer viel schärferen Analyse unterworfen.

Wird ein Frosch genommen und unter seine Rückenhaut etwas Curare gelegt, so stirbt er nach 3 Minuten, ohne die geringste Bewegung geäussert zu haben. Wird ein zweiter Frosch genommen und unter seine Rückenhaut etwas Extract. nucis vom. gebracht, so stirbt er unter den heftigsten Convulsionen nach 5 Minuten.

Eine noch auffallendere Verschiedenheit zeigt die Ver-

gleichung der Curarevergiftung mit dem Tode durch Decapitation. Bei einem Frosche, welcher durch Curare getödtet wird, bleiben die Muskeln roth, wie von Blut strotzend. Die Muskeln des enthaupteten Frosches hingegen sind viel blässer. Wenn man die Lumbarnerven des durch Enthauptung getödteten mittelst Galvanismus reizt, so werden alle Muskeln, welche diese Lumbarnerven versorgen, in convulsivische Bewegung gesetzt. Wenn man auf eben diese Weise die Lumbarnerven des mit Curare vergifteten Frosches reizt, so wird in den Muskeln auch nicht die leiseste Bewegung bemerkt. Wird aber der galvanische Reiz bei beiden Fröschen direct auf die Muskeln gerichtet, so bringt man in den Muskeln beider Frösche Bewegungen hervor.

Dies beweist, dass die Muskelreizbarkeit fortbestehen kann, währenddem die Nervenerregbarkeit ganz vernichtet ist, folglich sind dies ganz verschiedene Eigenschaften. Wenn ein Frosch durch Decapitation getödtet wird, so kann die Muskelzusammenziehung wie die Nervenempfindlichkeit mehrere Tage lang durch Galvanismus hervorgerufen werden, wenn aber ein Frosch durch Curare umgebracht wird, so verschwindet die Nervenreizbarkeit gleich und für immer. Die Muskelcontractilität hingegen behält diese Eigenschaft sehr lange und sehr stark.

Man kann den Einwurf machen, dass die Muskelcontractilität in dem Frosche, welcher durch Curare getödtet wurde, nur darum länger und stärker zu sehen ist, als in dem andern durch Decapitation umgebrachten, weil einer der Frösche vielleicht an sich schon stärker und lebenszäher war, als der andere; die Verschiedenheit der Erscheinungen ist daher nicht Folge des Gifteffectes, sondern hängt von der Individualität des Thieres ab.

Um diesem Einwurfe zu begegnen, wurde als Beweis nur ein Frosch genommen und an einem und demselben Thiere dieselbe Verschiedenheit der Erscheinungen hervorgebracht. Es wurden in demselben die Blutgefässe eines einzigen Hinterschenkels unterbunden und er hierauf mit Curare vergiftet. Das eine Bein, dessen Gefässe unterbunden waren, konnte nichts von der Einwirkung des Curare verspüren, es repräsentirt daher den durch Enthauptung getödteten Frosch, währenddem die übrigen

Theile durch Curare getödtet wurden. Das Resultat war dasselbe, als hätte man den Versuch an zwei verschiedenen Fröschen gemacht. Die Contractilität verschwand schneller in den Muskeln des unterbundenen, als in den Muskeln des andern Beines, welches durch Curare vergiftet wurde. Wird man nicht unwillkürlich von Bewunderung solch hohen Scharfsinns hingerissen? Die Bewunderung der Leser würde sich noch steigern, wenn es mir vergönnt wäre, die stufenweise Aufeinanderfolge der Versuche Claude Bernards, die unerschütterliche logische Consequenz, die all diese Versuche geleitet, ausführlich vorzulegen, was jedoch nicht die Aufgabe meiner heutigen Studie ist. Ich muss mich darauf beschränken, die Endergebnisse kurz anzugeben.

Zehn Tage lang dauert die Contraction in den Muskeln eines durch Curare vergifteten Frosches fort, währenddem sie in dem Beine, welches durch Unterbindung der Gefässe gegen die Einwirkung des Curare verwahrt wurde, schon nach 2 Tagen gänzlich schwindet. Es ist daher unumstösslich bewiesen, dass die Muskelcontractionen durch Curare an Stärke und Dauer gewinnen.

Was mag wohl die Ursache dieser länger und stärker dauernden Muskelzusammenziehungsfähigkeit sein? Ist dies eine directe Wirkung des Curare, oder wird dies nur durch die länger dauernden Herzbewegungen, welche bei Curarevergiftungen sich constant zeigen, hervorgebracht? Oder schlägt das Herz nur darum länger, weil es durch eigene Muskelreizbarkeit sich bewegt, diese aber durch Curare dauernder wird?

Um hierüber vorläufig einiges Licht zu verbreiten, wurde der Versuch mit Unterbindung der Gefässe einer Extremität und Vergiftung der übrigen Theile des Frosches durch Curare wiederholt. Bald darauf wurde das noch schlagende Herz herausgeschnitten, und siehe da, die Contractionsfähigkeit der Muskeln war an beiden Schenkeln schon nach 2 Tagen verschwunden.

Wenn hiermit auch der absolute Beweis noch nicht geliefert ist, dass dem Herzen allein die Fortdauer der Muskelcontractionen zuzuschreiben ist, so ergibt sich hieraus doch schon der halbe Beweis, dass die Muskelcontraction nicht einer direc-

ten Einwirkung des Curare zugeschrieben werden darf. Curare wirkt direct nur auf die Nerven.

Aber auf welche Nerven wirkt es? Wirkt es auf die Sensibilitäts- oder Bewegungsnerven, auf welche der verschiedenen Nervencentra, die in neuester Zeit entdeckt wurden und den Lesern ganz unbekannt sind, u. s. w.?

Bevor wir weiter gehen, will ich ins Gedächtniss zurückrufen, was in einer frühern Studie als Axiom über Arzneiwirkung aufgestellt wurde. Dieses Axiom will ich zuerst versuchen umzustossen, demselben ganz widersprechende Thatsachen vorlegen, dann, nachdem ich die Waffen selbst geschmiedet und geliefert haben werde, sehen, ob es möglich ist, den Widerspruch zu lösen, oder ob ich gezwungen sein werde einzugestehen, einen Irrthum verbreitet zu haben.

In der 5. Studie, Bd. 11, p. 307, wurde das Axiom aufgestellt, dass Arzneien und Gifte nur durch Vermittelung des Blutes aufs Nervensystem wirken. Dort ist auch ein dies beweisendes Experiment angeführt, welches ich nochmals nachzulesen bitte. Dieser Ansicht nach wäre das Blut blos der Träger des Giftes und nothwendigerweise geht hieraus der Schluss hervor, dass die Gifte nur von der Peripherie des Nervensystems und nicht vom Centrum aus giftig wirken können. Nun aber kennen wir einen Giftstoff, welcher das Blut schon an sich tödtet, folglich braucht dieses Gift gar nicht mit den Endzweigen der Nerven in Berührung zu kommen, um seine Wirkung zu äussern und folglich ist das aufgestellte Axiom falsch. Ein solcher das Blut sofort tödtender Stoff ist das Kohlenoxydgas, von dem schon in der vorigen Studie gesprochen wurde.

Wenn man einem Thiere (Kaninchen oder Hunde) Kohlenoxydgas einathmen lässt und die Jugularvene öffnet, so findet man das Blut viel röther, als normales Blut, welches man demselben Thiere vor der Einathmung des Kohlenoxydgases, des Vergleichs wegen, entzogen hat. Das Blut, nach der Einathmung aufgefangen, scheint keine seiner früheren Eigenschaften einge-

büsst zu haben; es gerinnt und theilt sich in Serum und Placenta, wie gewöhnlich.

Wir wissen, dass normales Blut, mit Oxygengas in Berührung gebracht, eine hochrothe Farbe annimmt, lässt man es aber in freier Luft stehen, so bleibt blos die äussere Oberfläche roth, das Innere des Blutkuchens hingegen wird allmälig wieder schwarz. Nicht so, wenn Blut mit Kohlenoxydgas in Berührung gekommen: die hochrothe Farbe durchdringt den Blutkuchen dauernd, nach drei Wochen ist das Blut noch so roth, wie im ersten Augenblicke der Untersuchung. Diese Röthung allein genügt indessen nicht als charakteristisches Zeichen der Wirkung des Kohlenoxydgases, denn es theilt diese Eigenschaft mit der Blausäure. Das Kohlenoxydgas vergiftet, weil es das arterielle Blut verhindert, venös zu werden. Es verhindert das venöse Blut nicht, beim Durchgange durch die Lunge arteriell zu werden, es verhindert nicht die Aufnahme des Oxygens der athmosphärischen Luft; es verhindert das rothe Blut, wieder schwarz zu werden.

Durch Kohlenoxydgas scheint das Blut gar nicht verändert zu sein, materiell ist es dem normalen ganz gleich, hat aber seine lebensfähigen Eigenschaften eingebüsst. Seine Bestandtheile werden nicht zerstört, im Gegentheil, sie werden conservirt, sie gewinnen an Dauer und sind eben deswegen nicht mehr lebensfähig.

Wenn man unter dem Mikroskop normales Blut und durch Kohlenoxydgas vergiftetes Blut genau untersucht, so findet man sinnlich wahrnehmbar gar keinen Unterschied. Aber während normale Blutkügelchen sehr schnell sich verändern und verderben, werden die Kügelchen des vergifteten Blutes dauernd durch das Kohlenoxydgas conservirt, behalten ihr Aussehen lange unverändert fort, sind sozusagen zu Mumien geworden. Dieses materielle Fortbestehen ist es eben, welches sie unfähig macht, das Leben des Organismus zu erhalten. Das Leben kann nicht bestehen, wenn nicht immerfort gewisse Elementartheile vernichtet, verdorben werden. Was die Materie unverderblich macht,

vernichtet auch die Functionen derselben, nur der Tod bleibt ewig jung!

Die Blausäure färbt ebenfalls das Blut roth und wirkt noch heftiger als das Kohlenoxydgas, weil sie im Blute leichter löslich und noch schneller absorbirt wird. Lässt man ein Thier Blausäure einathmen, so wird sein Blut hochroth gefärbt, und stirbt es plötzlich, so findet man gleich nach dem Tode beide Herzhöhlen, die rechte wie die linke, mit hochrothem Blute gefüllt. Manchmal ist die Röthe des Herzblutes noch am andern Tage sichtbar, aber niemals ist sie so lange fortbestehend, wie bei durch Kohlenoxydgas vergiftetem Blute.

Damit das Blut durch Blausäure roth wird, muss es zugleich mit dem Oxygen der Luft in Berührung kommen, was beim durch Kohlenoxydgas vergifteten Blute gar nicht nothwendig ist. Wenn man nämlich einen Tropfen Blausäure in eine gläserne, an einem Ende zugeschmolzene Röhre thut, dann die Hälfte der Röhre mit frischem, normalem Venenblute anfüllt, sie gut verstopft und alsdann schüttelt, so wird das Blut nicht hochroth. Die Ursache hiervon ist folgende. In dem Augenblicke, wo man den Tropfen Blausäure in die Röhre gethan, entwickeln sich Dämpfe, welche die Röhre anfüllen und die atmosphärische Luft hinausdrängen. Das eingefüllte und geschüttelte Blut findet alsdann keine Gelegenheit mehr mit dem Oxygen der atmosphärischen Luft in Berührung zu kommen. Das Blut füllt zwar nur die Hälfte der Röhre, die andere leere Hälfte aber enthält keine Luft mehr, sondern Blausäuredämpfe, und diese für sich allein färben das Blut nicht hochroth. Vom Standpunkte der gerichtlichen Medicin ist dies sehr wichtig, obwohl die Gerichtsärzte hiervon nichts wissen. Wenn bei gerichtlicher Untersuchung das ausfliessende Venenblut eines Vergifteten sich hochroth gefärbt zeigt, so kann man sicher sein, dass die Vergiftung durch Blausäure oder Kohlenoxydgas vollbracht wurde.

Durch Einwirkung von Kohlenoxydgas werden die Blutkügelchen unfähig während der Respiration ihre Functionen zu verrichten, es findet daher eine Asphyxie aus Mangel an Oxygen statt, wenn auch die gewöhnlichen Zeichen der Asphyxie fehlen.

Man wird daher in Zukunft gezwungen werden, in den Lehrbüchern eine neue Art von Asphyxie aufzustellen, eine Asphyxie mit rothem Blute. Das Oxygen der Luft kann nicht mehr hinein-, die Kohlensäure des Blutes nicht mehr herausgehen, das Herz bewegt sich noch eine Zeit lang fort und spritzt ins Circulationssystem Blut ein, welches todte Stoffe enthält.

Ginge alles Blut eines lebenden Organismus zu gleicher Zeit und auf einmal durch die Lungen, so müsste man durch einen einzigen Athemzug von Kohlenoxydgas sterben, was jedoch glücklicherweise nicht möglich ist. Wenn auch die sinnreichen Versuche Hering's (aus Stuttgart), welche wir schon in diesen Studien (s. 5. Studie. Bd. 11, pag. 310) erwähnt haben, für die ausserordentliche Schnelligkeit der Circulation sprechen, so muss man darum nicht glauben, dass sämmtliches im Körper kreisende Blut mit solcher Eile seine Kanäle durchläuft. Diese Schnelligkeit findet nur in den Hauptkanälen statt, in den Capillargefässen der Organe, wie wir schon in Hinsicht der Leber angedeutet haben (s. 9. Studie. Bd. 12, pag. 444), ist die Blutbewegung nicht nur viel langsamer, sie ist in der Localcirculation der Organe sogar sehr langsam. Das Blut, welches die Lungen innerhalb einer kurzen Zeit durchzieht, repräsentirt nicht die Summe sämmtlichen Blutes des Organismus. Darum stirbt man auch nicht gleich nach dem ersten Athemzuge, obwohl es gar nicht nöthig ist, dass sämmtliche Blutkügelchen erstarrt sein müssen, um das Leben auszulöschen, wie wir später sehen werden.

Es kann hier nicht unsere Aufgabe sein, das Blut, seine Bestandtheile, seine Blutkügelchen, seine Temperatur etc. ausführlich zu besprechen, ich brachte nur so viel als nöthig, um zu zeigen, dass man auch durchs Blut erkranken und sterben kann. Die engherzigen und engsinnigen hochbewunderten Systeme der Humoral- wie Nervenpathologien sind mächtige grosse Standbilder, deren Füsse aus Lehm gemacht sind und gegen einander geschleudert zertrümmern sie sich gegenseitig. Es gibt weder eine Humoral- noch eine Nervenpathologie, es gibt im strengen Sinne des Wortes genommen gar keine Pathologie, keine eige-

nen Gesetze des kranken Lebens. Die Gesetze des Lebens sind von der Geburt bis zum Tode immer dieselben, und nur die Verschiedenheit der Umstände, unter welchen die Erscheinungen sich zeigen, waren die Ursache, dass man eigene Gesetze des kranken Leben suchte und gefunden zu haben glaubte.

Wir haben in unserer heutigen Studie gezeigt, dass eine Arznei oder Giftwirkung auch anscheinend von dem Centrum nach der Peripherie zu stattfinden kann, und müssen die Ehrenrettung des obigen Axioms bis zu jener Zeit verschieben, wo wir über das Blut neue Ansichten, neue Beweise vorlegen werden. Diese neuen Ansichten und Beweise werden den Leser mit Staunen und Bewunderung erfüllen, sie sind den hochgeehrten Physikern, Mathematikern und Leichenbeschauern, welche jetzt vorübergehend das Regiment in der Medicin führen, theilweise unbekannt, theilweise von ihnen unbeachtet geblieben, denn sie können selbe nicht verwerthen. Ich erwähne hier nur, dass Claude Bernard nach die Blutkügelchen ganz eigene selbständige, im Blute herumschwimmende Organe sind. Haben wir erst hierfür die nothwendigen Beweise geliefert, so wird die Folgerung hoffentlich auch den anscheinenden Widerspruch zur Lösung bringen. Was immer die Zukunft in dieser Beziehung uns bringen mag, in Hinsicht des Curare geht aus der heutigen Studie schon unbezweifelbar hervor, dass dieser Giftstoff nicht aufs Blut, sondern ganz allein auf die Nerven wirkt, sie lähmt, sie tödtet.

Analysiren wir ferner den Gang der durch Curare erzeugten Lähmungen, so sehen wir, dass die Lähmung von der Peripherie des Organismus zum Centrum geht, dass die Lähmung des Curare ganz allein die Bewegungsnerven ergreift und die Empfindungsnerven ganz unberührt gelassen werden. Bis jetzt ist kein anderer Stoff bekannt, welcher diese Eigenschaften des Curare, ich will nicht sagen in so hohem Grade, nein, auch nur in einem sehr geringen Grade besässe. Ist daher irgend eine Substanz geeignet, die Wahrheit der Homöopathie unwiderleglich zu beweisen, so ist es das Curare.

Die charakteristische Wirkung des Curare, wodurch es sich

von allen bisher bekannten Giftstoffen unterscheidet, ist, wie schon wiederholt gesagt, Lähmung der Bewegungsnerven allein. Wird ein Thier durch Aether, Asphyxie, Decapitation etc. getödtet, so verschwindet zuerst die Sensibilität von der Peripherie zum Centrum. Zuerst wird die Haut, wo sich die feinsten Nervenfäden vertheilen, unempfindlich, während die tiefer liegenden grösseren Nervenäste die Empfindung noch nicht verloren haben. Später werden die Nervenäste unempfindlich, das Rückenmark hat aber seine Empfindlichkeit noch nicht eingebüsst. Endlich geht auch die Empfindlichkeit des Rückenmarks theilweise verloren und bei alledem sind die Bewegungsnerven noch reizbar. Nachher erst werden die Bewegungsnerven auch afficirt und diese Secundärwirkung geht alsdann vom Centrum zur Peripherie. Der Gang der Lähmung ist daher folgender:

a) Lähmung der Sensibilität von der Peripherie zum Centrum: Primärwirkung,

b) Lähmung der Bewegung vom Centrum zur Peripherie: Secundärwirkung.

Was daher das Curare besonders auszeichnet, ist, dass die Bewegungsnerven nicht secundär vom Centrum zur Peripherie, sondern primär von der Peripherie zum Centrum gelähmt werden.

Wenn allgemein genommen, die Functionen des Nervensystemes durch irgend eine Schädlichkeit gelähmt werden, so zeigt sich dies zuerst an den untersten Theilen des Körpers, nur allmälig steigt die Lähmung höher und höher. Das fünfte Nervenpaar bleibt am längsten lebendig und die finale Empfindlichkeit gibt sich im Auge kund. Die Bewegungen verschwinden in derselben Ordnung; erst wenn die Manifestationen des äusseren Gefühls- und Bewegungsvermögens erloschen sind, verschwinden dieselben auch in den innern Theilen und wenn zuletzt die Respirationsbewegungen aufgehört haben, stirbt der Organismus durch Asphyxie.

Stirbt ein Thier durch Curare, so kann man die Autopsie mit noch so grosser Sorgfalt anstellen, man ist nicht im Stande, eine materielle Veränderung aufzufinden. Curare liefert einen

neuen Beweis, dass Tod ohne alle unseren jetzigen Nachsuchungen zugängliche anatomische Läsion möglich ist. Darum kann auch ein durch Curare vergiftetes Thier am Leben erhalten werden, wenn man die gelähmten Respirationsbewegungen durch Einblasen von Luft mit einem Blasbalge ersetzt und die Lufteinblasung lange genug fortsetzt, dass die Elimination des Giftes vor sich gehen kann.

Damit die charakteristischen Effecte des Curare sichtbar werden, muss eine gewisse Quantität schnell und auf einmal durch den Träger des Giftes, durch das Blut, der Nervenperipherie zugeführt werden. Wird dieselbe Quantität, die auf einmal einwirkend tödtet, in mehrere Gaben getheilt und jede einzelne Gabe wieder in hinlänglichen Zwischenräumen eingebracht, so gewinnt der Organismus Zeit, sich durch Elimination derselben zu entledigen.

In Kürze lässt sich das bisher Gesagte folgendermaassen wiedergeben:

1) Das Curare wirkt aufs Nervensystem.

2) Es wirkt im Nervensysteme nur allein auf die Bewegungsnerven.

3) Diese Einwirkung ist eine Primärwirkung und zeigt sich durch Lähmung der Bewegungen, welche von der Peripherie zum Centrum sich verbreitet.

4) Diese Lähmung des Curare ist eine unseren jetzigen Kenntnissen nach ganz immaterielle Wirkung, was man durch den provisorischen Ausdruck „dynamische Wirkung“ zu bezeichnen übereingekommen ist.

Dass Curare primär nur auf die Bewegungsnerven wirkt, während andere Gifte, wie z. B. Nux vomica, die Erstwirkung auf die Gefühlsnerven üben, ist eine für die Arzneimittellehre so wichtige Thatsache, dass selbe durch Beweise zu befestigen man keine Mühe und keine Wiederholung scheuen darf.

Wenn man einen Frosch durch Curare vergiftet, denselben hierauf kneipt und zwickt und er keine Spur von Bewegung äussert, so darf man daraus noch nicht schliessen, dass sein Empfindungsvermögen verloren gegangen: Thiere können ihre

Empfindung nur durch Bewegung ausdrücken. Da aber die Curarewirkung das Bewegungsvermögen des Frosches vernichtet hat, so folgt hieraus, kann man sagen, dass es ungewiss bleibt, ob der Frosch etwas fühlt oder nicht. Wir besitzen zwar bei höheren Thiergattungen ein Kennzeichen, welches andeutet, ob ein Thier Schmerzen verspürt, es sind dies die in der vorigen Studie schon genannten Herzbewegungen; da aber das einzig in seiner Art wirkende Curare die Herzbewegungen unberührt lässt, während es die Bewegungsnerven im übrigen Theile des Körpers tödtet, so entschlüpft uns auch dieses Hilfsmittel. Einen absoluten Beweis, dass die Sensibilität durch Curare nicht beeinträchtigt wird, kann daher nur der Zufall liefern, wenn ein Mensch durch Curare vergiftet und zum Leben zurückgerufen wird; dieser könnte uns dann mit Bestimmtheit sagen (wenn sein Gedächtniss frei geblieben), ob, während er durch Curare unbeweglich geworden, er irgend einen Schmerz verspürt hat oder nicht.

Als Mahomet sah, dass der Berg nicht zu ihm gekommen, so ging er zum Berge. Man darf ganz Unmögliches niemals verlangen; aber Vielem, was auf directem Wege unerreichbar ist, kann man sich auf indirectem Wege manchmal sehr nähern und die erlangten Aufschlüsse können anderwärts wieder benützt werden. Den verlangten Beweis zu liefern (dass nämlich der durch Curare vergiftete Frosch nichts empfindet), wird nur alsdann möglich, wenn man einen Versuch ersinnt, wo, ohne die Bewegung erweckt zu haben, die Empfindlichkeit sich bestimmt nachweisen lässt. Mit anderen Worten: man muss experimentell die Sensibilität nachweisen können, ohne hierzu die Bewegungsäusserungen in Anspruch zu nehmen, man muss beweisen können, dass der durch Curare vergiftete Frosch, wenn er auch durch Kneipen und Zwicken zu keiner Bewegungsäusserung gebracht werden kann, deswegen doch dasselbe gespürt hat.

Diese wichtige und schwere Aufgabe wurde gelöst, indem man die Kenntnisse, die man vom Mechanismus der Reflexwirkungen der Nerven besitzt, hierzu verwendet. Wir wissen nämlich, dass gewisse künstliche oder natürliche Reizungen in der

Haut, welche mit Gefühlsnerven versehen ist, beginnen und von da sich allmälig längs der Nervenstämme bis zum Nervencentrum verbreiten. Dort angelangt, reflectiren sie, um mich eines etwas groben Beispiels zu bedienen, wie ein Lichtstrahl in einem Spiegel wieder zurück, aber nicht in derselben Linie, sondern in einem Winkel, welchen hier die Bewegungsnerven vertreten. Also die Empfindung kommt von Aussen nach Innen, von der Peripherie zum Centrum und durch das Rückenmark wird der Reiz auf die Bewegungsnerven von Innen nach Aussen, von dem Centrum nach der Peripherie reflectirt.

Wenn man einen Frosch nimmt, ihm das Genick abschneidet und dann die Haut zwickt, so wird die Empfindung von der Haut nach innen ins Nervensystem gelangen, von dort aber wieder nach aussen durch Bewegung reflectirt. Die unteren Glieder des Frosches, welche ihre Nerven von dem unterhalb des durchgeschnittenen Genicks liegenden Theil erhalten, werden daher durch Kneifen sich bewegen, die obern Extremitäten hingegen, welche ihre Nerven von demjenigen Theile des Rückenmarks bekommen, welche durchs Messer entfernt wurden, können die Reflexbewegung nicht zurückgeschickt bekommen, bleiben daher bewegungslos. Die Sensibilität kann unmöglich von den hinteren Wurzeln des Rückenmarks durchs Centrum auf die vorderen übergehn, denn dieser Theil des Centrums ist ja gar nicht mehr vorhanden.

Ein anderer Frosch wird genommen und, anstatt den oberen Theil des Centrums der Bewegungs- und Sensibilitätsnerven wegzuschneiden, wird jetzt der untere Theil des Rückenmarks, durch Einführung eines schneidenden Instrumentes in den Rückenkanal vernichtet. Man darf alsdann die unteren Extremitäten so stark als man nur will kneipen, es wird sich in denselben keine Reflexbewegung zeigen.

Hat man erst die Reflexbewegungen genau und deutlich begriffen, so wird folgendes Experiment über die Wirkung des Curare den klarsten Aufschluss geben.

Einem Frosche wird die Aorta abdominalis in der unteren Hälfte unterbunden und hierdurch wird die Circulation in der-

selben unterbrochen. Hierauf wird Curare unter die Rückenhaut gelegt. Was geschieht? — Das Curare wird aufgesaugt, circulirt in dem Theile des Frosches, welcher oberhalb der Ligatur ist, kann aber nicht in den unterhalb der Ligatur gelegenen Theil gelangen. Der untere Theil des Thieres bleibt daher in seinem normalen Zustande in Hinsicht der Empfindung und Bewegung, während der obere Theil vergiftet ist und seine Bewegung verloren hat. Der untere Theil ist unverletzt und die Bewegungsnerven reagiren, wenn man an irgend welchem Theil des Körpers die Empfindungsnerven reizt, der obere Theil bleibt bewegungslos, weil seine Bewegungsnerven gelähmt sind. Aber seine Sensibilität ist nicht aufgehoben, denn indem man die bewegungslosen Theile reizt, bringt man Bewegungen in den unteren nicht vergifteten Theilen hervor.

Das Curare tödtet daher die Bewegungsnerven und nicht die Gefühlsnerven. Es trennt, es scheidet, es secirt so zu sagen die Bewegungsnerven von den übrigen Systemen des lebenden Organismus. Ich könnte die beweisenden Experimente über diesen Gegenstand vervielfältigen, die verschiedensten Variationen desselben Themas vorlegen, das Gebrachte aber scheint mir genügend, um zu zeigen, dass man einen sprachlosen Frosch dazu bringen kann, auszusagen, dass Curare wohl seine Bewegungen lähmt, aber auf seine Empfindungen keinen Einfluss auszuüben im Stande ist.

Aus den zu Anfang dieser Studie vorgeführten Versuchen war zwar schon ersichtlich, dass Curare auf die Muskelcontractionen keinen Einfluss hat, wir müssen dies aber noch näher betrachten. Man könnte sagen: bei durch Curare vergifteten Thieren hört das Herz nicht auf zu schlagen; das Herz ist ein Muskel, folglich wirkt Curare nicht auf die Muskeln. Die Sache ist aber nicht so leicht abgemacht, denn ist das Herz auch ein Muskel wie die übrigen Muskeln des animalischen Lebens?

Durch schon längst bekannte Versuche hat sich herausgestellt, dass wenn man den Nervus pneumogastricus galvanisch reizt, das Herz zu schlagen aufhört. Wiederholt man diesen Versuch an einem Thiere, welches Curare bekommen, so findet

man, dass durch Reizung des Pneumogastricus das Herz nicht zum Stillstand gebracht wird. Ist das nicht sonderbar? Wenn man nicht vergiftete Muskeln reizt, ziehen sie sich bewegend zusammen, wird der Herzmuskel gereizt, so hört seine Bewegung auf. Curare lähmt in Folge der Vernichtung der Bewegungsnerven alle Muskelbewegungen, lässt aber die Herzbewegungen unberührt. Schon Willis und noch ihm viele Andere, welche gesehen haben, dass nach Durchschneidung des Pneumogastricus und Sympathicus die Herzschläge nicht aufhören, behauptet, dass das Herz nicht von den Nerven beherrscht wird. Das Herz als Bewegungsorgan angesehen, zeigt daher eine Anomalie, einen Widerspruch, den zu lösen man sich viele Mühe gegeben hat. In neuerer Zeit wurde angenommen, dass der grosse Sympathicus der active, das Herz bewegende Nerv ist und dass der Pneumogastricus passiv auf die Bewegungen des Herzens wirkt, sie zum Schweigen bringt. Aber diese Annahmen sind ganz unrichtig: Curare lähmt den Sympathicus und das Herz schlägt dennoch fort, nur erfolgt die Lähmung bei Curare viel später, als die Lähmung der Nerven des animalischen Lebens.

Es gibt wieder Substanzen, wie z. B. schwefelsaures Kupfer, welche die Herzbewegungen vernichten und auf die übrigen Muskeln gar nicht wirken. Das Herz scheint daher kein gewöhnlicher Muskel zu sein und ganz andern Einflüssen, als die übrigen Muskeln, zu gehorchen. Ganz auffallend wirkt in dieser Hinsicht das Schwefelcyankali (sulfocyanure de potassium).

Man nehme zwei Frösche, vergifte den einen durch Curare, den andern durch Schwefelcyankali, unter die Rückenhaut eingeführt. Beim mit Curare vergifteten schlägt das Herz lange Zeit noch fort, beim andern steht es augenblicklich still. Bei letzterem kann man durch galvanischen Reiz Bewegungen hervorbringen, bei ersterem ist die Muskelbewegung gelähmt. Bei einer kleinen Dosis Schwefelcyankali, welche das Thier langsam umbringt, werden willkürliche Bewegungen noch wahrgenommen, wenn das Herz auch zu schlagen aufgehört hat, bei Curare hingegen sind die Bewegungen schon lange Zeit erloschen und das Herz bewegt sich noch immer.

Diese merkwürdige Differenz zwischen der Wirkung des Curare und des Schwefelcyanürs war es, womit Claude Bernard das grosse Räthsel der Muskelcontraction gelöst hat, welches seit Haller so viele heftige Controversen hervorgerufen. Heutzutage ist der Zweifel gar nicht mehr möglich, dass die Muskeln eine ihnen eigenthümlich angehörige Contractionsfähigkeit besitzen, welche von der Einwirkung der Bewegungsnerven auf die Muskeln ganz unabhängig ist. Um dies augenscheinlich zu beweisen, war es nothwendig, eine Substanz aufzufinden, welche diese zwei verschiedenen Eigenschaften von einander zu trennen vermag. Eine solche Substanz ist das Curare, es tödtet die Bewegungsnerven, ohne der Muskelcontraction zu schaden. Hierdurch wird zugleich bewiesen, dass ausser den bekannten Lähmungen der Sensibilität und Motilität, auch noch eine dritte, die Lähmung der Muskeln existirt.

Die Herzbewegungen, haben wir oben gesagt, werden durch Galvanisiren des Pneumogastricus vernichtet. Bei einem durch Curare vergifteten Thiere aber wird das noch immer fortschlagende Herz durch Reizung des Pneumogastricus nicht zum Stillstand gebracht. Das Herz ist also ein Muskel sui generis, denn während im normalen Zustande der gereizte Nerv die Muskeln zur Bewegung zwingt, bringt ein solcher Reiz auf den Herzmuskel gerichtet, seine Bewegungen zum Stillstand. Da nun das Herz während des Lebens sich immer fort bewegt, so scheint es, dass seine Bewegungen nicht vom Einfluss des Nervensystems abhängig sind.

Es gibt Organe, wo sich dieselbe Erscheinung, aber auf eine ganz entgegengesetzte Weise kundgibt. So z. B. bewegen sich die Baucheingeweide während des Lebens unmerklich oder gar nicht. Der sogenannte Motus peristalticus ist ein Phänomen des Todes; in dem Augenblicke, wo der Nerveneinfluss aufgehört hat, fangen die Eingeweide an sich zu bewegen. Bei Curarevergiftungen, wo die Bewegungsnerven ganz getödtet sind, werden die Bewegungen der Eingeweide so heftig, dass sie wie Gewürm aus dem geöffneten Bauche herauskriechen, ja, vom Mesenterium getrennt, noch auf dem Tische sich herumwinden. In

gewisser Beziehung herrscht eine Antithese zwischen den Bewegungen des Herzens und den Bewegungen der Baucheingeweide. Die Baucheingeweide sind während des Lebens unbeweglich, das Herz ist während desselben immer in Bewegung; die Baucheingeweide werden mit Aufhören des Lebens beweglich, das Herz wird mit Aufhören desselben unbeweglich.

Aber warum schlägt das Herz (welches unserer ausgesprochenen Ansicht nach nicht unter dem Einfluss des Nervensystemes stehen soll) bei Gemüthsbewegungen so heftig? Warum durch Aufregung von geistigen Getränken, vom Tanzen, Laufen etc.? Warum sind bei chlorotischen Mädchen die Herzbewegungen so stark?

Genug an dem, wir wissen jetzt bestimmt, dass die Bewegungsnerven gelähmt werden können und die Muskelcontractionen dabei unbeschädigt bleiben. Aber um einen ganz vollständigen Beweis zu liefern, muss dies auch eine Rechnungsprobe bestehen können: man muss zeigen, dass umgekehrt die Muskelcontractionen vernichtet werden können, ohne die Bewegungsnerven zu beeinträchtigen. Den Weg hierzu hat Claude Bernard durch Schwefelcyankali gefunden.

Es wird ein Frosch genommen und die Aorta abdominalis unterbunden, ganz wie bei einem früher angegebenen Curareexperiment oder besser noch, er wird auf folgende Weise präparirt: zuerst wird mit Behutsamkeit das Sacrum abgelöst, wodurch die Aorta abdominalis und die zu beiden Seiten derselben liegenden 4 Lumbarnerven sichtbar werden, diese Lumbarnerven werden in die Höhe gehoben und darunter die Aorta, Eingeweide, Venen und Haut des Frosches mit einem starken Bindfaden zusammengeschnürt. Auf diese Weise wird der Frosch durch die Ligatur in zwei Hälften getheilt. Die Blutcirculation zwischen dem obern und untern Theil ist gehemmt, das Gift, welches dem obern Theile beigebracht wird, kann durchs Blut nicht in den untern Theil geführt werden und so umgekehrt, beide Hälften stehen mit einander nur noch durch die Lumbarnerven in Verbindung, denn diese sind in der Ligatur nicht inbegriffen. Hierauf wird eine kleine Quantität concentrirte Schwefelcyankaliauflösung

unter die Haut des o b e r e n Theils gebracht, dieser daher ganz allein vergiftet: das Resultat des Vesuches ist, dass blos die Muskelcontractionen getödtet, die Bewegungs- und Empfindungsnerven aber verschont bleiben werden.

Kneipt man die Füsse des Obertheils, so bewegen sich dieselben gar nicht. Will man hieraus schliessen, dass die Empfindungsnerven gelähmt sind? Ebensowenig, als aus dem oben gebrachten Curareexperiment, wo nach Unterbindung der Aorta und Vergiftung der einen Hälfte die Füsse sich nicht bewegten, als man sie kniff. Das Thier hat seine Bewegung eingebüsst, aber auf eine ganz andere Weise, als durch Curare. Das Curare tödtet die Bewegungsnerven und nicht die Muskelcontraction. Das Schwefelcyankali tödtet die Muskelcontraction und nicht die Bewegungsnerven, in beiden Vergiftungen aber bleibt das Empfindungsvermögen unberührt. Wenn man die Haut des obern vergifteten Theiles reizt, so bleibt die obere Hälfte unbeweglich, weil die Muskelcontraction gelähmt ist, aber in der unteren nicht vergifteten Hälfte zeigen sich Reflexbewegungen, folglich sind die Sensibilitätsnerven unberührt geblieben. Dass aber nur die Muskeln und nicht die Bewegungsnerven durchs Schwefelcyankali vergiftet sind, erhellt leicht daraus, dass wenn ein Muskel des o b e r e n vergifteten Theiles, der Haut entblöst, d i r e c t von einem galvanischem Reiz berührt wird, die Muskeln sich n i c h t zusammenziehen, während, wenn der galvanische Reiz direct auf die unteren nicht vergifteten Muskeln gerichtet wird, dieselben sich zusammenziehen. Und so sind wir zur Ueberzeugung gelangt, dass es Stoffe gibt, welche auf die Muskelcontraction allein, mit Ausschluss der Bewegungs- und Sensibilitätsnerven, wirken: das verlangte Probeexempel ist daher geliefert.

Die dritte Paralyse, die Lähmung der E m p f i n d u n g s n e r v e n, darf aber auch nicht vernachlässigt werden. Kann man, wie es durch die besprochenen zwei Giftstoffe für die Muskelcontraction und Bewegungsnerven geschehen, die Empfindungsnerven ebenso isoliren und ganz allein vergiften, ohne die Bewegungsnerven und die Muskelcontraction zu beschädigen? Ja! Wodurch? Durch Nux vomica.

Wenn man bei einem Frosche, die Circulationscommunication zwischen der oberen und unteren Hälfte seines Leibes, durch eine Ligatur verhindert und nur die Nervenverbindung bestehen lässt, dann eine kleine Quantität Extractum nucis vomicae unter die Rückenhaut des oberen Theiles bringt, so wird der Frosch Convulsionen bekommen, dann ganz unempfindlich werden und zwar nicht uur in den vorderen, sondern auch in den hinteren Theilen. Werden die Muskeln gereizt, so ziehen sie sich zusammen, ein Zeichen, dass ihre Contractionsfähigkeit nicht gefährdet ist. Wird der Reiz auf die Bewegungsnerven gerichtet, so bringt man Convulsionen hervor, blos die Empfindung des Frosches ist verloren gegangen: ein Beweis, dass Nux vomica nur die Empfindungsnerven lähmt.

Wenn man bei einem solchen Versuche alle hinteren sensiblen Wurzeln durchschneidet, was bei Fröschen sehr leicht ausführbar ist und dann erst Nux vomica anwendet, so findet die Vergiftung ebenfalls statt, aber ohne Convulsionen. Werden, anstatt aller sensiblen Nerven durchzuschneiden, zwei oder drei verschont, so zeigen sich wieder heftige Convulsionen, ganz so als wären die sensiblen Nerven gar nicht durchschnitten worden oder unversehrt geblieben. Dies beweist, dass eine Verletzung der hinteren sensiblen Nerven sich allen gleichmässig mittheilt, sie sind mit einander solidarisch verbunden. Eine Vergiftung daher, welche auf die Peripherie der Gefühlsnerven wirkt, theilt sich, im Rückenmark angelangt, durch Reflexwirkung allen Bewegungsnerven mit.

Das Rückenmark ist so zu sagen ein Sammelplatz, wo sich alle Gefühlsnerven vereinen. Mit den Bewegungsnerven aber verhält es sich nicht so, sie vereinigen sich nicht zur Gesammtheit in der Rückenmarksäule. Der Platz, wo ein jeder einzelne Bewegungsnerve aus dem Rückenmark entspringt, ist sein eigenes, ihm allein angehöriges Territorium, ein wahrer Egoist, kümmert er sich weder um seinen oberen, noch um seinen unteren Cameraden. Die hinteren Gefühlsnerven sind Communisten, wo der Ertrag sämmtlicher Arbeiten in eine Gemeincasse fliesst;

die vorderen Bewegungsnerven sind Egoisten: ein jeder für sich und durch sich.

Bei der Vergiftung mit Curare haben wir gesehen, dass wenn man einen Frosch durch eine Ligatur in zwei Hälften theilt und den obern durch Curare vergiftet, die Lähmung der Bewegungsnerven nur in den oberen Theilen stattfindet, in den unteren aber die Lähmung nicht existirt. Wenn man nämlich einen Gefühlsnerven (welcher durch Curare nicht angegriffen wird) am oberen Theile, welcher vergiftet ist, reizt, so theilt sich die Empfindung durchs Rückenmark allen hinteren sensiblen Nerven und durch Reflexwirkung allen vordern Bewegungsnerven mit. Die Reflexwirkung, dieser Uebergang von den sensiblen Nerven auf die Bewegungsnerven, findet längs der ganzen Rückenmarkssäule statt, bleibt aber ohne Erfolg auf die oberen gelähmten Bewegungsnerven, während die unteren, welche nicht vergiftet wurden, ebenso durch eine von der oberen Hälfte kommende Reflexwirkung, zur Bewegungsreaction aufgefordert werden, als wenn diese Aufforderung gerade aus von einem unteren nicht vergifteten Bewegungsnerven gekommen wäre.

Bei der Vergiftung mit Nux vomica sind die Empfindungsnerven am oberen Theile des durch die Ligatur in zwei Theile getheilten Frosches gelähmt worden, da aber die Sensibilitätsnerven Gesammtverpflichtungen haben, solidarisch miteinander durchs Rückenmark verbunden sind, so theilt sich die Sensibilität des oberen Theils dem unteren Theile ebenfalls mit. Umsonst ist da die Ligatur angelegt, welche die Circulation des Blutes unterbricht, denn die Uebertragung der Sensibilität findet durch das Rückenmark statt.

Bei der Vergiftung mit Schwefelcyankali tritt derselbe Umstand, wie beim Curare ein. Die Muskelcontraction hängt auch nicht solidarisch zusammen, nur der Muskel, zu dem das Gift gelangen konnte, verspürte seine Einwirkung. Es wird nur der obere Theil vergiftet und nur in den oberen Muskeln ist die Contractionsfähigkeit aufgehoben; auch der Herzmuskel ist unbeweglich. Ein direct auf die Muskeln geleiteter Reiz, bringt in den oberen Muskeln keine Zusammenziehung hervor, die unteren

Muskeln aber nicht vergiftet, reagiren auf den angewendeten Reiz.

Also: Curare lähmt die Bewegungsnerven,

Nux vomica lähmt die Empfindungsnerven,

Schwefelcyankali lähmt die Muskelcontraction.

Es gibt Substanzen, welche, um ein allbekanntes Beispiel zu bringen, ebenfalls wie Nux vomica auf die Empfindungsnerven wirken, es ist dies das Opium. Man glaubt auch allgemein zu wissen, dass Opium, in kleinen Gaben gegeben, zuerst die Empfindlichkeit erhöht, dann vernichtet. Es ist für uns ganz gleichgültig, ob dies richtig und bewiesen ist, oder nicht, da es uns ja nur als Beispiel eines einzuleitenden Verfahrens und nicht als Beispiel einer Thatsache dient.

Um die Wirkung eines Giftes auch nur erst in Hinsicht der drei besprochenen Punkte (vieler Anderer, die noch kommen werden, gar nicht zu gedenken) kennen zu lernen, müssen wir uns folgende Fragen stellen:

Wirkt Curare auf die Bewegungsnerven, indem es selbe erst excitirt oder gleich deprimirt?

Wirkt Schwefelcyankali auf die Muskelcontractionen, indem es selbe excitirt oder gleich deprimirt?

Wirkt Nux vomica auf die Empfindungsnerven, indem es selbe erst excitirt oder gleich deprimirt?

Aus drei Antworten, die wir gebracht haben, sind gleich drei neue entstanden und neun andere warten schon darauf, um, wenn diese drei beantwortet sind, beantwortet zu werden. Schon Pristley, der gottesfürchtige Entdecker des Oxygens, war gezwungen zu sagen: „Man ist in Naturforschungen nicht in Stande einen Zweifel zu heben, ohne dadurch drei neue andere Zweifel zu erwecken.“ Leider sind wir noch nicht genug vorbereitet, die drei vorliegende Fragen, vielweniger die neun anderen auf uns wartenden zu beantworten. Alles auf einmal zu bringen, ist ja auch nicht möglich, und welche Angriffe stehen selbst dem in der heutigen Studie Gebrachten nicht bevor! So z. B.:

Nux vomica wirkt auf die Empfindungsnerven. Aber, wird man einwenden, was machen Sie mit den Convulsionen, die sich

bei der Vergiftung mit Nux vomica zeigen und die so allbekannt sind, dass Sie selbe nicht verbergen können?

Diesem kann abgeholfen werden. Man vergifte einen Frosch mit Nux vomica; wir sehen ihn eine Weile daliegen, er kann uns nicht sagen, ob er Schmerzen hat, oder nichts verspürt; hierauf sehen wir Convulsionen kommen, dann hören diese auf, dann ist er todt. Da er uns nicht sagen kann, ob die Bewegungs- oder Sensibilitätsnerv bei ihm zuerst angegriffen wurden, so wollen wir nachsehen, welche von diesen Nerven zuerst gestorben sind. Wird die Haut oder irgend ein tiefer liegender Sensibilitätsnerv mittelst Kneipen, Galvanismus oder einem andern Mittel gereizt, so zeigen sich keine Bewegungen: nicht deswegen, weil seine Bewegungsnerven gelähmt, sondern weil es nichts empfindet, was ihn zu einer Bewegung veranlasst. — Dann wird als Gegenprobe ein anderer Frosch durch Decapitation (anstatt durch Nux vomica) getödtet, welche die willkürlichen Bewegungen vernichtet und wenn man hierauf ganz ebenso Haut und Muskeln reizt, so zeigen sich überall Bewegungen.

Wenn, um ganz sicher zu sein, dass die Sensibilitätsnerven alle durch Nux vomica getödtet sind, man die tiefer gelegenen Nerven reizt und die Sensibilitätsnerven bis zu ihrem Ursprung im Rückenmarke verfolgt, so kann die hintere Wurzel galvanisch oder durch andere Mittel gereizt werden: man findet keine Spur von Empfindung. Geht man nun auf die vordere Bewegungswurzel über und applicirt den Reiz auf diese, so zeigen sich augenblicklich Bewegungen: ein unwiderlegbarer Beweis, dass Nux vomica die Empfindungsnerven tödtet, während in den Bewegungsmuskeln noch Leben vorhanden ist. Aber dass die Bewegungsnerven erst nach den Sensibilitätsnerven sterben, ist noch kein Beweis, dass sie später ergriffen wurden. Wir können sagen, die Bewegungsnerven sind zuerst angegriffen worden und bleiben nur länger leben, weil sie der Nux vomica einen grössern Widerstand zu leisten fähig sind, nicht aber weil sie später ergriffen wurden.

Ich bitte meine Leser, diese Entgegnung sich selbst zu beantworten, wer es nicht kann, dem sei es ein Zeichen, dass er

von den Functionen des Rückenmarks-, Bewegungs- und Sensibilitätsnerven noch keine gründliche Kenntniss hat. Aus der Differenz der Functionen und Verbreitung der Bewegungs- und Sensibilitätsnerven geht jetzt schon hervor, dass nur Arzneien, welche auf Sensibilitätsnerven primär wirken, Polychreste sein können, dass also Curare kein Polychrest sein kann, während Nux vomica eines der grösseren ist. Es ist dies allein schon für alle diejenigen, welche dergleichen Untersuchungen allen Werth für die Praxis absprechen, ein Beweis, dass wenn man alle von ihnen als nutzlos angesehene Dinge nicht vollkommen beherrscht, man niemals im Stande sein wird, auch nur die Anfangsgründe einer Arzneilehre zu begreifen. Zur Kenntniss später kommender complicirter Wirkungen sich hinaufzuschwingen, ist alsdann keine Hoffnung mehr vorhanden.

Hier ist die Grenze meiner heutigen Aufgabe. Ich würde hiermit schliessen, wenn ich nicht versprochen, noch Einiges über Viperngift, soweit dies in Beziehung zu Curare steht, zu bringen.

Beinahe alle Nachrichten über Curare stimmen darin überein, dass zu seiner Bereitung Kröten- und Schlangengifte genommen werden und dass es, innerlich genommen, nicht schadet. Was von der Unschädlichkeit des Curare, innerlich genommen, zu halten ist, haben wir schon Gelegenheit gehabt zu ermessen, die obsolute Unschädlichkeit desselben kann auf keinen Fall zugestanden werden. Dass es aber nur unter gewissen Verhältnissen wirkt, die noch nicht gehörig erforscht sind, ist leider ein sehr zu bedauernder Umstand: ein Schicksal, welches es mit allen Arzneien und Giften, die in der Medicin angewendet werden, theilt. Wie viele Arzneien kennen wir, die heute sehr gute Diensten leisten (ein Ausdruck, womit wir unsere Ignoranz maskiren), uns morgen unter ganz anscheinend gleichen Verhältnissen gänzlich im Stiche lassen und übermorgen wieder enthusiastisch bewunderte Effecte zeigen. Man kennt bis jetzt weder in der alten, noch in der neuen Schule auch nicht ein einziges Medicament nach allen seinen Richtungen hin. Die Arzneien werden von Allopathen wie von Homöopathen nur empirisch an-

gewandt, was übrigens gar nicht verachtet, sondern sehr hoch gehalten werden muss. Unsere sogenannten grossen Mittelkenner bestreben sich zwar, der nachbetenden Menge Sand in die Augen zu streuen und ihr glauben zu machen, dass sie wissen, warum sie dies und nicht ein anderes Mittel anwenden; Keiner von ihnen aber ist dem Gängelbande des Empirismus entwachsen. Es möge mir nur Einer, ich fordere hierzu auf, den Unterschied zwischen Aconit und Bryonia durch Reinprüfung genau und bestimmt nachweisen, die Gründe und wiederholt nachmachbare Beweise zeigen, die ihn bei Anwendung dieser zwei Arzneien leiten, und ich will ihn als den grössten Mann unseres Jahrhunderts mit meiner mir von Herrn Goullon in Weimar verliehenen Stentorstimme ausposaunen und dann fussfällig bitten, alle meine Missethaten grossmüthig zu vergessen und mir den Zutritt zum Coenaculum der Unfehlbaren huldvoll zu gestatten.

Im Jahre 1855 machte Claude Bernard folgende vergleichende Versuche zwischen Curare und Viperngift.

Eine kleine gelbe Natter wurde zum Zorn gereizt und ein kleiner Vogel mit möglichster Vorsicht, um nicht selbst gestochen zu werden, ihr vorgehalten. Sie biss in den gerupften Schenkel, und sofort wurde die einen Stecknadelkopf grosse Wunde mit einer Ekchymose umgeben, das Bein fing zu schwellen an, der Vogel wurde matt, traurig und starb nach $^3/_4$ Stunden.

Einer grossen Natter, wurde der Kopf abgeschnitten. Der Giftzahn wurde gerade gerichtet und das Gift, welches hierdurch ausfloss, tropfenweise aufgefangen. Zwei Sperlinge wurden mit einem Messer leicht verwundet und jedem ein Tropfen Natterngift in seine Schenkelwunde eingeführt. Die Wunden färbten sich schwarz, die Beine schwollen allmälig an, versagten aber nach $2^1/_2$ Stunden ihren Dienst noch nicht. Der Vogel, welcher den ersten Tropfen des Giftes bekommen hatte, starb nach 3 Stunden unter Convulsionen, der andere, welcher den zweiten schon mit etwas Schleim vermengten Gifttropfen bekommen hatte, war nach 3 Stunden noch nicht todt, obwohl sehr krank. Beide Schenkel, besonders der vergiftete, waren sehr angeschwollen,

er konnte sich kaum mehr bewegen und die Wunde fing zu jauchen an.

Hieraus allein schon geht hervor, dass Curare anders wirkt, als Vigerngift. Bei Curare werden Ekchymosen, Geschwulst, Convulsionen niemals wahrgenommen.

Fontanas Aussage nach soll eine Natter durch das Gift einer anderen Natter nicht vergiftet werden, während die Nattern dem Curare unterliegen.. Diese Aussage hat sich nach wiederholten Versuchen nicht bestätigt. Denn wenn man einer Viper das Gift einer zweiten durch eine Wunde tropfenweise mittheilt oder die Giftzähne einer andern getödteten Viper in den Leib einhakt, so zeigen sich Ekchymosen, Geschwulst, Aussickern einer jauchigen Flüssigkeit aus der Wunde, sie stirbt aber erst nach 36—48 Stunden. Fontana hat an einer Taube und einer Viper gleichzeitig mit dem Viperngifte Versuche gemacht; die Taube starb und die Viper blieb noch leben. Aber dass die Taube früher gestorben, daraus darf man noch nicht schliessen, dass die Viper gar nicht gestorben, dies scheint Fontana vergessen zu haben. Seine Beobachtung war ganz richtig, aber nicht zu Ende geführt; die Viper ist ganz sicher auch später gestorben, und dass sie erst später stirbt, ist gar nicht zu verwundern, denn Kaltblüter unterliegen Giften später, als warmblütige Thiere.

Ein Frosch wurde von einer Viper am Schenkel gestochen. Nach 2 Stunden war er noch lebhaft, obwohl die Wunde geschwollen, schwarz und jauchend. Nach 3 Stunden war das Bein so steif, dass es nicht mehr bewegt werden konnte. Man liess den Frosch hierauf noch einmal von einer anderen Natter stechen: er starb aber erst nach 18 Stunden.

Aus diesem Wenigen geht genügsam hervor, dass Curare anders wirkt, als Viperngift und dass eine Viper durch Viperngift getödtet werden kann.

Ein französisches Sprichwort deutsch übertragen sagt: „Schulden bezahlen macht reich." Viele Schuldenmacher sind zwar nicht derselben Meinung, ich selbst werde nach Abzahlung

meiner grossen Schulden auch noch kein Crösus der Wissenschaft werden. Dass aber doch Gewinn hierbei abfallen kann, will ich gleich zu zeigen versuchen.

Von meinen Studien kann man ihrer fragmentarischen Natur wegen nicht mit Unrecht sagen: dass sie weder Kopf noch Schwanz haben. Kopf ist in den Aufsätzen, welche unsere Journalistik bringt, so selten, dass ich gar nicht weiss, warum man mich schelten wollte, diesen Ausnahmen nicht auch anzugehören. Aber mit einem Schwanz will ich die heutige Studie zu versehen versuchen und wäre es auch nur ein Eidechsen-, ein Hunde- oder Pferdeschwanz. Hundeschwänze sind zwar wenig geachtet, aber Pferdeschwänze stehen in besserem Credit, und wenn die Arzneimittelprüfungen durch mich auf den Hund kommen werden, so soll es an mir nicht fehlen sie auch wieder auf den Gaul zu bringen (s. Allgem. hom. Ztg. Bd. 61, pag. 77).

Schwanz bleibt Schwanz, es mag ein Eidechsen-, Kaninchen-, Hunde- oder Gaulschwanz sein, bleibt immer ein sehr hochzuachtendes Ding. Der berühmte Fourrier, der Erfinder des die Menschen beglückenden Phalansteriesystems, behauptet sogar, dass wenn je die Menschheit den grössten Grad der Vollkommenheit erreicht, die schmähliche Kürze unserer jetzigen Steissbeine zu einer weit honorableren Länge sich herausbilden wird. In jener besseren Zeit wird man sprechen: der Mann hat Herz im Schwanze, anstatt dass man heutzutage sagt: der Mann hat Herz im Leibe. Dass der Schwanz aber der richtige Fleck des Herzens ist, dies gefunden zu haben ist mein Eigenthum, worauf ich mir gewaltig viel einbilde und das ich mir nicht leicht nehmen lassen werde. Ich erbiete mich, dies jedenfalls gründlicher zu beweisen, als von Homöopathen nach Symptomen-(un) Aehnlichkeit bewiesen wurde, dass Thuja die Blatternkrankheit heilen soll und kann.

Vom Aalfisch weiss man, dass an der Spitze seines Schwanzes ein Herz schlägt, aber kein gefühlvolles, denn es überlebt alle Leiden des Körpers. Wenn man eine Eidechse mit Curare vergiftet, so hören alle Bewegungen auf, mit Ausnahme des Her-

zens und Schwanzes. Wenn man einen Hund mit Curare vergiftet, so stehen alle Bewegungen still, mit Ausnahme des Herzens und des Schwanzes, in welchen sich leise Wedelbewegungen noch bemerkbar machen, wenn man den anscheinend todten Hund anruft; ebenso bei einem Pferde durch Peitschenknall und noch vielen andern Thieren. Muss man da nicht unwillkürlich auf den Gedanken kommen, dass die Muskeln des Schwanzes herzähnliche Eigenschaften besitzen?

Bericht über die homöopathische Poliklinik zu Leipzig.

Erstattet von Dr. Cl. **Müller**.

Alphabetische Uebersicht der im Jahr 1861 *in der genannten Heilanstalt behandelten Krankheitsfälle.*

Krankheitsnamen.	Anzahl d. Fälle.	Weggeblieben.	Nur 1 Mal dagw.	Geheilt.	Gebessert.	Abgereist oder in andere Behandl.	Gestorben.	In Behandlung geblieben.
Abscessus	7	6	1	—	—	—	—	—
Acne	7	2	1	1	2	1	—	—
Amaurosis	4	—	—	1	3	—	—	—
Amblyopia , ...	6	3	—	—	3	—	—	—
Amenorrhoea . . .	17	10	1	1	3	1	—	1
Angina faucium . . .	23	15	1	3	2	—	—	2
„ membranacea . .	1	—	—	—	—	—	1	—
Anchylops	1	—	—	—	—	—	—	1
Aphonia	1	—	1	—	—	—	—	—
Aphthae	3	1	—	—	2	—	—	—
Anaemia, Chlorosis . .	50	18	10	13	5	—	—	4
Arthritis	6	—	3	2	—	—	—	1
Ascites	1	—	1	—	—	—	—	—
Asthma s. auch Emphysema	2	—	—	—	—	—	—	2
Atrophia intestinalis . .	24	2	2	2	8	—	7	3
Balanorrhoea.	2	1	—	—	1	—	—	—
Bronchitis	18	6	3	5	2	—	—	2
Bubones	11	3	1	2	3	—	—	2
Caput obstipum . . .	1	—	—	—	—	—	—	1
Carcinoma	5	—	—	—	2	—	1	2
Cardialgia	76	19	4	14	19	1	—	19
Caries	7	1	1	1	—	—	—	4
Cataracta	4	—	—	1	3	—	—	—
Catarrh. bronch. acut. .	74	33	3	26	7	—	—	5

V.

Studien der Arzneimittellehre.

Von Dr. **Roth.**

14. Studie.

Revision der Arzneimittellehre. Friedrich Hahnemann. Dulcamara.

So oft ich auf die Nothwendigkeit einer Revision der reinen Arzneimittellehre, die aus Versuchen an Gesunden entstanden sein soll, hinzuweisen Gelegenheit hatte, wurde mir immer der Vorwurf gemacht, ich wolle das Kind mit dem Bade ausschütten.

Ich glaube dies beruht auf einem Missverständniss. Das Kind ist noch gar nicht in's Bad gekommen. Man bringe es vorerst in's Bad und versuche es von allem anhängenden Schmutze zu reinigen. Das Uebrige wird sich später finden. Den Ergebnissen vorzugreifen ist oft gewagt, immer ungerecht.

Wie die Richtung der Arzneimittellehre angegriffen werden soll, vermag Jeder leicht zu finden, wenn er sich vorerst die Mühe gegeben, die sogenannte reine Arzneimittellehre zu l e s e n. Mein Verfahren habe ich bei Besprechung der von Gersdorf'schen Symptome in einer früheren Studie bereits angegeben.

Dass meine dort auseinandergesetzte Anleitung nicht deutlich genug sein mag, um von Denjenigen verstanden zu werden, welche sich niemals mit einer solchen Aufgabe beschäftigt haben, will ich gar nicht in Abrede stellen. Ich will mich grösserer Klarheit befleissigen. Sollte trotzdem Manches noch nicht einleuchtend genug gefunden werden, an meiner Bereitwilligkeit soll es nicht fehlen, neue Erläuterungen zu liefern.

Ich hoffe und erwarte ruhige, durchdachte Entgegnungen. Oberflächliche Einwürfe, wo die Antwort so offen darliegt, dass sie Jedermann gleich finden muss, ist wirklich nicht der Mühe werth vorzubringen. Es wäre dies nur Offenbarung von Böswilligkeit oder grosser Geistesarmuth, am Ende reiner Zeitverlust. Beweise zu bringen ist der einzige ehrbare Weg, entgegengesetzten Ansichten Geltung zu verschaffen, und evidenten Beweisen sich zu fügen halte ich weder für Schande noch für Schwäche. Wie gern wünschte ich eines Irrthums überführt zu werden. Wie dankbar werde ich des Mannes Hand drücken, der mir den Staar benimmt, welcher das Auge meines Urtheils verdunkelt und mich zu sehen verhindert, dass eine reine Arzneimittellehre existirt.

Die Aufgabe meiner heutigen Studie ist die analytische Untersuchung der Prüfungen Friedrich Hahnemanns.

Zur Untersuchung derselben hatte eine von Franz Hartmann im Jahre 1850 (Allgem. hom. Zeitschr. Bd. 38. Nr. 24. p. 373) publicirte Aeusserung Anlass gegeben. Sie lautet folgendermassen.

„Zuerst erhielt ich nähere Auskunft über das Leben und Treiben Friedrich Hahnemanns, des Sohnes, der durch seine Kuren gewaltiges Aufsehen in Wolkenstein und weiter Umgebung gemacht hatte. In Leipzig promovirt, hatte er sich die dortige Apotheke gekauft und konnte so ungehindert dem Selbstdispensiren genügen."

„Seinem grossen Geistesreichthum, der ihm selbst von seinen Gegnern zugestanden wurde, bemühte er sich einen grössern Nimbus noch dadurch zu verleihen, dass er einer eigenthümlichen Charlatanerie huldigte, die er mit dem Deckmantel der Studenten-Renomisterei behing, wodurch er einen um so grössern Anhang sich verschaffte."

„Dies Alles zusammengenommen erwarb ihm zwar die Liebe und Anhänglichkeit des Publikums, vermochte aber keineswegs gleiche Freundschaftsympathien bei seinen nahen und fernen Collegen hervorzurufen, die eher mit scheelem Blicke die Zunahme seiner Clienten, mit traurigen Mienen die immer mehr zuneh-

mende Ebbe ihrer bedeutend geschmälerten pecuniären Verhältnisse wahrnahmen."

„Auch Zschopau und Umgegend brachte ihm reichen Gewinn, und belagert wurden die Häuser, in denen er wöchentlich ein paar Mal den hohen Berg in offenem vierspännigen Wagen herabstürmend, sein Arztes-Comptoir aufzuschlagen pflegte. Nicht ewig begnügten sich die andersdenkenden Aerzte mit blossen scheelsüchtigen Blicken, man verband sich zu einem allgemeinen Angriff, wozu ein Hohes königlich S. Sanitätscollegium bereitwillig die Hand bot und die Anklage entgegennahm, worauf eigentlich nichts zu entgegnen gewesen wäre, da Hahnemann jun. inländischer promotus und Besitzer einer Apotheke war, und mit Fug und Recht also auch keine Dispensivklage erhoben werden konnte. Indessen das Recht des Stärkern behielt die Oberhand. Jener wurde zu einer Vertheidigung aufgefordert, die er aus vorbenannten Gründen nicht geben wollte, und so zog er es lieber vor, um mit einem Male allen Unziemlich- und Widerrechtlichkeiten aus dem Wege zu gehen, Weib, Kinder, Vaterland zu verlassen und nach einem andern Welttheile überzusiedeln, wo er schon seit Jahren verschollen ist."

Den Eindruck, den diese Erzählung Hartmann's bei mir hervorbrachte, war, dass es mir schien, als sei es im Kopfe dieses Mannes nicht ganz ordentlich zugegangen. Berg ab vierspännig herabstürmen und sich der Gefahr aussetzen, den Hals zu brechen, Weib und Kinder einer unbegründeten Anklage wegen zu verlassen, sind nicht Handlungen eines mit gesundem Verstand ausgerüsteten Menschen.

Ich wurde neugierig zu sehen, welche Symptome Friedrich Hahnemann in Hinsicht des Geistes und Gemüths in die reine Arzneimittellehre gebracht haben mochte, und unternahm die genaue Analyse aller Symptome, welche seine Namenschiffre führen. Meine Erwartungen waren getäuscht. Ich fand nichts, was meine Voraussetzung zu rechtfertigen vermöchte, nichts in dieser Hinsicht Bemerkenswerthes. Ich fand nicht, was ich suchte, aber etwas anderes ganz Unerwartetes, welches ich meinen verehrten Collegen vorzutragen die Ehre habe.

Ich griff nach Herrn Hering's Verzeichniss der Arzneiprüfer; dort ist (Allgem. homöop. Zeitung Bd. 31. p. 23) folgendes zu lesen.

Friedrich Hahnemann †

Aconit, agaricus, arnica, arsenic, aurum, belladonna, bryonia, cannabis, cicuta, clematis, colocynthis, cuprum, drosera, euphrasia, ferrum, guajacum, hepar, hyoscyamus, ignatia, mercur, moschus, nux vomica, phosphori acidum, pulsatilla, rhus, sabina, spongia, stramonium, sulphur, sulphuris acidum, thuja, veratrum, zincum.

Mit diesem Wegweiser versehen wurden bei jeder einzelnen Arznei die Friedrich Hahnemann angehörigen Symptome herausgerucht. Jedes Symptom wurde auf eine einzelne Karte geschrieben, jede Karte mit dem Arzneinamen, dem sie angehört, versehen und die Symptomennummer der reinen Arzneimittellehre beigesetzt. Die Abschrift machte ich selbst, denn ich lernte hierbei die Symptome halb auswendig und konnte sie zum weiteren Gebrauch leichter aneinander reihen. Ich bitte daher meine verehrten Leser, sich vorzustellen, als wäre jede Symptomennummer eine Papierkarte, auf welcher das correspondirende Symptom ganz ausgeschrieben sich befindet.

1. Acon. R. A. L. 1. p. 440. 3. Aufl.
Symptom. 13. 14. 95.
2. Agaric. Arch. 9. 1. p. 173.
Symptom. 3. 9. 26. 31. 35. 47. 52. 67. 86. 94. 147. 149.
3. Arnica. R. A. L. 1. p. 473. 3. Aufl.
Symptom. 11. 53. 98. 123. 149. 173. 319. 561.
4. Arsenic. R. A. L. 2. p. 56. 3. Aufl.
Symptom. 65. 94. 103. 104. 125. 179. 212. 255. 312. 604. 807. 894.
5. Aurum. R. A. L. 4. p. 118. 3. Aufl.
Symptom. 39. 48. 49. 51. 53. 55. 61. 66. 68. 85. 98. 99. 173.
6. Belladon. R. A. L. 1. p. 17. 3. Aufl.
Symptom. 203. 238. 338. 720. 1252. 1335. 1354. 1401.

7. Bryon. R. A. L. 2. p. 419. 3. Aufl.

Symptom. 5. 8. 22. 23. 24. 25. 41. 65. 80. 93. 94. 95. 96. 98. 99. 100. 102. 103. 105. 107. 125. 126. 129. 133. 135. 136. 146. 147. 148. 149. 150. 151. 165. 167. 168. 189. 206. 207. 213. 214. 215. 216. 218. 222. 236. 240. 242. 243. 252. 272. 275. 306. 307. 327. 343. 344. 345. 346. 347. 348. 356. 357. 377. 378. 379. 381. 388. 389. 390. 391. 392. 400. 401. 454. 472. 473. 494. 523. 524. 526. 541. 560. 572. 587. 607. 608. 609. 620. 624. 626. 649. 650. 651. 683. 707. 753. 754. 755. 756. 757. 758. 759. 760. 767. 775.

8. Cannabis. R. A. L. 1. p. 141. 3. Aufl.

Symptom. 143. 159. 162. 165. 174. 175. 181. 182. 183. 184. 185. 186. 187. 188. 285. 327.

9. Cicuta. R. A. L. 6. p. 266. 3. Aufl.

Symptom. 1. 2. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 20. 21. 27. 30. 31. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 49. 50. 51. 52. 54. 63. 70. 74. 75. 76. 81. 84. 85. 86. 90. 108. 113. 118. 119. 123. 124. 140. 141. 142. 143. 145. 150. 151. 152. 153. 154. 156. 157. 158. 160. 161. 162. 163. 169. 191. 192. 193. 196. 201.

10. Clematis. Archiv. 7. 1. p. 179.

Symptom. 10. 28. 100. 101.

11. Colocynthis. R. A. L. 6. 178. 2. Aufl.

Symptom. 44. 52. 55. 59. 60. 61. 62. 79. 85. 90. 91. 101. 103. 105. 106. 122. 170. 211. 215.

12. Cuprum. Arch. 3. 1. p. 171.

Symptom. 2. 19. 20. 65. 194. 244.

13. Drosera. R. A. L. 6. p. 273. 2. Aufl.

Symptom. 99. 113.

14. Euphrasia. R. A. L. 5. p. 9. 2. Aufl.

Symptom. 12. 13. 14. 15. 17. 38. 39. 50. 52. 56. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 80. 81. 82. 85. 87. 88.

15. Ferrum. R. A. L. 2. p. 124. 3. Aufl.

Sympt. 124.

Guajac.

Kein Symptom von Friedrich Hahnemann zu finden, ein Versehen in Herrn Hering's Liste.

16. Hepar. R. A. L. 4. p. 335. 2. Aufl.

Symptom. 2. 3. 4. 5. 6. 8. 9. 11. 16.

17. Hyoscyamus. R. A. L. 4. p. 37. 2. Aufl.

Symptom. 85. 182. 188. 201. 206. 248. 328.

18. Ignatia. R. A. L. 2. p. 144. 3. Aufl.

Symptom. 14. 147. 133.

19. Mercur. R. A. L. 1. p. 356.

Symptom. 10. 12. 13. 15. 17. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 52. 58. 72. 84. 87. 88. 89. 90. 92. 93. 100. 101. 102. 103. 104. 105. 106. 107. 111. 112. 113. 114. 115. 116. 117. 118. 120. 121. 122. 123. 124. 125. 126. 127. 128. 132. 136. 137. 138. 140. 142. 144. 145. 148. 149. 150. 154. 165. 166. 167. 168. 169. 170. 171. 172. 173. 174. 175. 183. 184. 185. 186. 187. 188. 189. 190. 191. 193. 194. 196. 197. 198. 199. 200. 201. 207. 209. 210. 211. 213. 214. 216. 218. 222. 223. 225. 226. 227. 228. 230. 235. 237. 238. 241. 243. 244. 259. 262. 282. 283. 284. 287. 288. 289. 290. 299. 300. 301. 303. 306. 309. 310. 318. 321. 336. 341. 351. 356. 367. 368. 369. 371. 372. 373. 374. 386. 387. 388. 389. 390. 391. 392. 393. 411. 426. 427. 429. 430. 331. 445. 447. 448. 465. 466. 467. 468. 469. 471. 476. 478. 479. 480. 506. 510. 511. 525. 529. 550. 551. 554. 555. 556. 557. 558. 559. 560. 561. 562. 563. 564. 565. 576. 581. 582. 587. 588. 590. 591. 592. 601. 602. 610. 611. 612. 613. 620. 628. 629. 630. 637. 638. 647. 666. 657. 660. 679. 680. 681. 682. 690. 692. 694. 695. 696. 697. 698. 700. 702. 704. 705. 706. 707. 708. 709. 710. 711. 712. 715. 721. 722. 723. 724. 725. 731. 734. 736. 737. 738. 740. 746. 747. 752. 753. 754. 756. 767. 758. 759. 763. 764. 765. 773. 774. 776. 778. 780. 784. 785. 787. 789. 794. 795. 797. 798. 801. 802. 803. 811. 812. 816. 817. 821. 822. 823. 824. 825. 828. 829. 835. 836. 837. 840. 841. 842. 843. 844. 845. 848.

852. 855. 856. 857. 858. 859. 860. 861. 864. 870. 874. 875. 879. 880. 881. 887. 897. 898. 899. 900. 902. 903. 904. 905. 907. 909. 910. 911. 912. 913. 926. 926. 927. 928. 929. 930. 931. 934. 940. 941. 943. 945. 946. 955. 956. 960. 963. 966. 967. 970. 972. 974. 975. 976. 980. 981. 982. 983. 984. 986. 987. 999. 1000. 1001. 1002. 1003. 1005. 1010. 1011. 1016. 1017. 1018. 1019. 1028. 1029. 1030. 1031. 1035. 1036. 1049. 1056. 1057. 1061. 1062. 1067. 1068. 1070. 1071. 1072. 1073. 1074. 1075. 1090. 1091. 1103. 1104. 1106. 1107. 1125. 1131. 1132. 1135. 1136. 1137. 1138. 1139. 1140. 1143. 1144. 1175. 1176. 1191. 1193. 1197. 1198. 1199. 1200. 1201. 1203. 1204. 1205. 1206. 1215. 1216. 1237. 1238. 1258. 1261. Summa 417 Symptome.

20. Moschus. R. A. L. 1. p. 314. 3. Aufl.
Symptom. 5. 16. 43. 44. 45. 48. 60. 64. 116.

21. Nux vomica. R. A. L. 1. p. 195. 3. Aufl.
Symptom. 363. 861. 867. 1202.

22. Phosph. acid. R. A. L. 5. p. 206. 2. Aufl.
Symptom. 10. 14. 17. 39. 129. 138. 159. 162. 163. 174. 175. 214. 215. 249. 264. 265. 296. 362. 363. 365. 368. 381.

23. Pulsatilla. R. A. L. 2. p. 267. 3. Aufl.
Symptom. 4. 8. 76. 83. 295. 399. 459. 473. 886. 1067. 1089. 1134.

24. Rhus. R. A. L. 2. p. 361. 3. Aufl.
Symptom. 14. 94. 98. 99. 117. 124. 174. 278. 411. 480. 482. 307. 559. 560. 621. 635. 649. 785. 794. 798. 827. 831. 834. 835. 880. 930.

25. Sabina. Archiv 15. 1. p. 159.
Symptom. 75. 76. 132. 141. 142. 144. 145. 280. 282.

26. Spongia. R. A. L. 6. p. 209. 2. Aufl.
Symptom. 2. 9. 35. 43. 45. 46. 99. 146.

27. Stramonium. R. A. L. 3. p. 296. 2. Aufl.
Symptom. 13. 27. 76. 106. 109. 148. 149. 183. 185. 215. 227. 255. 269. 295. 296. 315.

28. Sulphur. R. A. L. 4. p. 315. 2. Aufl.

Symptom. 1. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 19. 20. 21. 23. 24. 27. 30. 31. 34. 35. 38. 40. 41. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 56. 58.

29. Sulph. acid. Archiv 8. 3. p. 190.

Symptom. 33. 63. 126. 136. 146. 201. 202. 200. 195. Die Numerirungsfehler des Originaltextes beibehalten.

30. Thuja. R. A. L. 5. p. 143. 2. Aufl.

Symptom. 6. 7. 28. 98. 115. 151. 224. 229. 289. 296.

31. Veratrum. R. A. L. 3. p, 346. 2. Aufl.

Symptom. 5. 9. 125. 196. 250. 341. 348. 349.

32. Zincum aceticum. Arch. 2. 6. p. 192.

Symptom. 2. 3. 4. 5. 8. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 18. 19. 20. 21. 25. 28. 29. 30. 32. 39. 41. 42. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. . . . . Summa: 938 Symptome.

Hat man dieses Aufsuchen und Abschreiben der Karten beendet, so ist ein Hauptabschnitt der Arbeit überwunden. Während des Abschreibens aber prägen sich die Symptome langsam dem Gedächtnisse ein, und was besonders auffällt, wird auf einem zur Seite liegenden Papier kurz angemerkt. Diese Anmerkungen werden Anhaltspunkte, welche die Vergleichung der Symptome verschiedener Arzneien unter einander ungemein erleichtern.

So z. B. bei dem letzten Medicamente Zincum aceticum ist es sehr auffallend, Symptome zu sehen, welche des Beobachters eigener Angabe nach von Einspritzungen mit Zincum aceticum (bei einem Tripperkranken) herrühren. Es sind folgende 3 Symptome:

S. 2. Pochendes Kopfweh, als wollte Alles zur Stirn heraus.

S. 3. Ausschlagsblüthen an der Stirne und am Halse, mit Eiter angefüllt; werden sie aufgestochen, so kommt Eiter, und dann Blut heraus.

S. 42. Schmerz im linken Arme, dass es ihm schwer ist wie eine Last, das Handgelenk thut beim Bewegen weh, und Nachts weiss er nicht, wo er den Arm hinlegen soll, viele Lagen machen ihm Schmerz darin, zuweilen ein Stechen im Arm.

Andere Symptome rühren, immer der eigenen Aussage nach, von Einspritzungen mit Zincum aceticum her (welche Weibern, die an Weissfluss litten, gemacht wurden.)

S. 13. Es ist ihr im Munde wie verbrannt.

S. 14. Empfindung im Munde, als wenn sie etwas sehr Heisses genossen und sich verbrannt hätte, nicht mehr brennend.

Ich überlasse das Urtheil hierüber meinen verehrten Lesern. Meine Aufgabe ist, zu suchen, ob wir eine durch Versuche an gesunden Menschen geschaffene Arzneimittellehre besitzen. Hier finde ich Symptome, die dieser Angabe nicht entsprechen, scheide die Karten, auf welche diese Symptome geschrieben sind, aus und lege sie bei Seite.

Während des Abschreibens ist mir gar vieles aufgefallen. Besonders die Symptome, welche Friedrich Hahnemann beim Versuche an Gesunden mit Cannabis bemerkt zu haben vorgibt. Es sind an Zahl sechzehn.

175. Geschwulst der rechten und unteren Seite der Vorhaut.

181. Die ganze Vorhaut ist dunkelroth, heiss und entzündet.

182. Schründen am Rande und an der inneren Seite der Vorhaut.

183. Immerwährendes Brennen an der ganzen Vorhaut und Eichel, vier Tage lang; nach Auflegen kalten Wassers entstand Schründen.

184. Der Rand der Vorhaut ist wund.

185. Die Eichel selbst ist dunkelroth, so dunkelroth, als die Vorhaut selbst.

188. Rings hinter der Eichelkrone ein Feuchten und Nässen, wie Eicheltripper.

186. Die Haut der Eichel ist mit linsengrossen hellrothen Flecken besetzt, heller als die Eichel selbst.

165. Das ganze Glied ist etwas geschwollen, ohne eigentliche Erectionen.

187. Das ganze Glied schmerzt beim Gehen wundartig, und wie verbrannt (es musste in die Höhe gebunden werden).

159. Brennen in der Harnröhre, doch nur zu Anfang und zu Ende des Harnens.

162. Wässerig-schleimiger Ausfluss aus der Harnröhre.
143. Urin voll Fasern, wie von beigemischtem Eiter.
174. Abneigung vor dem Beischlafe.
285. Faul und träge im ganzen Körper.
327. Verdriesslich, vorzüglich Nachmittags.

In diesen Symptomen ist ein vollkommen ausgebildeter Tripper dargestellt, und darum schon höchst verdächtig. Keine Arzneiprüfung war je im Stande, eine vollkommen ausgebildete nosologische Form hervorzubringen, und Friedrich Hahnemann sollte dieses allein gelungen sein? Keiner seiner Mitprüfer, nicht ein späterer Herr Schrèter (Arch. 23.), nicht Wibmer, haben eine ausgebildete Tripperform durch Cannabis bemerkt. Alle übrigen auffallenden Zeichen des Cannabis sind eben wieder nicht bei Friedrich Hahnemann zu finden. Er hat die Symptome nicht erfunden, er hat sie nicht an sich beobachtet. Er hat die Symptome eines Tripperkranken, die nach Anwendung von Cannabis aufgehört haben (als Folgerung, sie müssen sich auch an Gesunden offenbaren, sonst könnten sie nicht durch Cannabis gehoben werden), den reinen Symptomen einverleibt. Diese Vermuthung wird zur Gewissheit, wenn wir sehen, dass er dasselbe Verfahren für Epilepsie, Wassersucht, Syphilis, Katalepsis etc. in Anwendung gebracht hat.

Friedrich Hahnemann hat Symptome, an Epileptikern beobachtet, als Gesundprüfungen ausgegeben. Beim Lesen der Symptome des Acidum phosphoricum in Hahnemann's chronischen Krankheiten, B. 5. p. 111., Symptom 740, hatte ich schon mit Staunen angemerkt, „Eine Art Fallsucht (sogleich) F. H.“ Es ist gar nicht möglich, dass Jemand eine Art Epilepsie, gleich nach Einnahme von Acid. phosphor. entstanden, der Wirkung dieser Arznei zuschreiben könnte. Dies scheint auch nicht die Absicht Friedrich Hahnemann's gewesen zu sein. Er hatte einem epileptischen Individuum Acid. phosphor. eingegeben; und da sich ein Anfall gleich nach Einnahme der Arznei einstellte, so schrieb er dies, als eine durch die Arznei hervorgebrachte Verschlimmerung, dem Acidum phosphoricum zu.

In der Urquelle R. A. L. 5. p. 206. ist das Symptom

No. 365 (eine Art Fallsucht gleich nach dem Einnehmen F. H.) noch mit Zweifelskammern versehen. In den spätern Ausgaben aller Arzneimittel sind alle Zweifelszeichen verschwuuden. Ueberhaupt ist die reine Arzneimittellehre mit jeder neuen Auflage nachlässiger bearbeitet und fehlerhafter geworden. Sie ist seit 1811, wo die erste Auflage des ersten Bandes erschienen, mit Ausnahme der Vorreden nicht von Hahnemann verfasst worden, Es sind seine Famuli und seine Töchter, die dies zusammengeschrieben haben.

Rein, durch Prüfungen an Gesunden hervorgebracht, war Hahnemann's reine Arzneimittellehre nie. Schon die Fragmenta de viribus medicamentorum (1805) enthalten Symptome, welche durch Beobachtung an Kranken entstanden waren.

Es gibt Symptome, die ihrer Natur nach gar nicht anders, als immer nur als Heilwirkung sich zeigen können. So z. B. bei unseren heutigen Unterhaltungen, Merc. 588. Abgang mehrerer grrosser Spulwürmer F. H. — Merc. 587. Madenwürmer kriebeln zum Mastdarme heraus. — Merc. 690. Beim Beischlaf leichte und (gewisse?) Empfängniss und Schwangerschaftsentstehung; und unzählige andere Symptome hönnen auf keine andere Weise als eben heilwirkend zur Erkenntniss gelangen. Selbstverständlich werden sie in die reine Arzneimittellehre aufgenommen, und gingen von da in die Repertorien über. Ich habe zur auffallenden Bezeichnung meiner Idee ein ganz übertriebenes Beispiel gewählt, aber ganz Gleiches findet durchgängig in der reinen Arzneimittellehre statt.

Hahnemann begann eine Arznei an sich zu prüfen. Das Ergebniss war, wie es nicht anders sein kann, mager. Er liess dieselbe Arznei von Andern versuchen, die Symptomenzahl stieg, aber an Präcision der Arzneikenntniss, an Möglichheit der praktischen Verwerthung wurde nichts gewonnen. Er musste die Tradition, wie bei Arnica, Chamomilla etc. zu Hülfe nehmen. Alte Pharmakologien, Dissertationen, Kräuterbücher, acta curiosa naturae etc. wurden nachgeschlagen, und den Heilwirkungen, die er so erkannte, wurden im Geiste die gesunden Symptome, so

weit es ging, angepasst, alsdann in vorkommenden Fällen Heilungen versucht, die auch in gewissen Fällen gelangen.

Ein jedes Arzneimittel, besonders die auf's allgemeine Sensibilitätssystem einwirkenden, wie Belladonna, Nux vomica etc. bringen, wenn man sie einer grösseren Anzahl von Kranken eingibt, bei einigen Heilung, bei anderen Linderung hervor, sie mögen mit oder ohne bewusste Wahl angewendet werden. Man nehme blind aus einer Taschenapotheke ein Fläschchen heraus, gebe hievon 10 der sich zuerst darbietenden fieberlosen, nicht mit organischen Leiden behafteten Kranken ein, man wird sicher einen Theil dieser Kranken heilen. Werden genaue Krankheitsbilder aufgenommen, so bemerkt man bei einigen dieser Kranken früher nicht dagewesene Symptome. Die übrigen Kranken spüren gar keine Veränderung. Hieraus geht der Beweis hervor, dass sehr kleine Arzneigaben wirken und heilen, aber gar nichts anderes.

Hahnemann gab einem Kranken, den unzulänglichen Gesundversuchen nach, eine Arznei. Er glaubte bona fide gewählt zu haben, es war aber Täuschung. Die zur Wahl nothwendigen Bedingnisse waren nicht vorhanden. Er gab einem Kranken eine Arznei, gelang die Heilung, so wurden die geheilten Symptome insgesammt dem Symptomenregister einverleibt. Gelang die Heilung nicht, sondern es verschwanden blos einige Symptome, so wurden diese auch ins Symptomenschema hineingethan. War weder Heilung noch Linderung erzielt, sondern blos neue, früher nicht dagewesene Symptome sichtbar, so wurden diese wieder ins Symptomenverzeichniss eingeschrieben. Dies Alles mit dem ehrlichsten Glauben. Für all das hier Gesagte liefert die vergleichende Analyse der verschiedenen Auflagen der reinen Arzneimittellehre Beweise, die ich später auf Verlagen vorzulegen nicht ermangeln werde.

Herr Dr. Hering in Philadelphia hat in seinem Buche „Amerikanische Arzneiprüfungen," ungefähr dasselbe gethan, und vor ihm Herr Helbig in seiner Prüfung von Nux moschata. Herr Hering hat hat aber den Ursprung eines jeden Symptomes angegeben und sein Buch Arzneiprüfungen, und nicht reine Arz-

neimittellehre genannt. Es mögen daher Fehler so viel man will, Täuschungen, schlechte Beobachtungen an Kranken, Ammenmärchen, offenbarer Unsinn, selbst wenn man will, Unwahrheiten von Marktschreiern Herrn Hering mitgetheilt worden sein, er hat den Weg offen gelassen, alles Unrichtige ausstossen zu können. Die Irrthümer, und wären es noch so viele, können zu jeder Zeit und sehr leicht beseitigt werden. Wollte aber Jemand alles dort Gebrachte als vollgültig annehmen, und einem Repertorium-Index einverleiben, so wäre dies mehr als Leichtsinn, es wäre sündiges Verbrechen.

Die Hahnemann'sche reine Arzneimittellehre ist ganz durch denselben Mechanismus entstanden; aber die Abstammnng eines jeden einzelnen Symptomes ist nicht angegeben. Hahnemann war so von der Wahrheit und Richtigkeit alles Gebrachten überzeugt, dass er die Quellenangabe gar nicht für nothwendig erachtete. Die Namenchiffern bezeichnen in der Arzneimittellehre nur das Eigenthum, und nicht die Quelle. Er bezeichnete z. B., Stapf hat mir von Arsenik dies oder jenes Symptom geliefert, es ist sein Eigenthum. Dass die Symptome Stapf's aber beim Arsenik von einer tödtlichen Vergiftung und nicht von einer Gesundprüfung herrühren, hierauf legte er keinen Werth. Er selbst hat bei Arsenik auch so verfahren, hat tödtliche Arseniksymptome als Gesundprüfungen ausgegeben, Heilungssymptome als Gesundprüfungssymptome verzeichnet.

Diese rein heissende und nicht seiende, von Hahnemann gar nicht verfasste Arzneimittellehre, ist ein Gemisch der allergrössten Irrthümer, und die Ursache des Gezänkes unter den Homöopathen, dessen Ende unabsehbar und einzig und allein die Ursache der aufgehaltenen Fortbildung und Verbreitung der Homöopathie ist.

Die Einen sagen, und ich habe die Ehre, mich ihnen anzureihen, dass alle nur erdenkbare Hilfsmittel angewendet werden müssen, um der Kenntniss einer Arzneiwirkung sich auch nur zu nähern.

Die Andern sagen, wir sind allein ächtfarbig, die ächte Farbe ist nur in dem Topfe der reinen, an Gesunden durch Prü-

fung gewonnenen Symptome zu finden. Alles Uebrige kann höchstens zur Bestätigung, aber nie zur Grundrichtung dienen. Nur solche reine Symptome und die heraus gezogenen Deductionen können den Ausschlag für die Wahl eines Mittels geben.

Wie leicht zu ersehen, beruht der ganze Hader nur auf Missverständniss eines Wortes. Ist die Arzneimittellehre rein und liegt in dieser Reinheit das Heil der Homöopathie, so leide man auch nicht das kleinste aus anderen Quellen entnommene Symptom in derselben. Man bediene sich keines aus Heilungen an Kranken entstandenen Wegweisers, wie Herr von Bönnighausen, Jahr, Rückert, Hartmann geliefert, und man wird sehen, wie weit man hiemit auslangt.

Und braucht sie nicht in diesem strengen Sinne rein zu sein, bezieht sich das Wort Rein blos auf Anwendung einer unvermischten Arznei, warum sucht man nicht, anstatt sich herum zu zanken, lieber einen neuen Text der Arzneimittellehre zu schaffen, wo, wenn man will, alles Alte noch nicht als Irrthum Bewiesene darin gelassen, aber alles Neue, hierauf Bezügliche, es möge aus Heilungen, Krankenbeobachtungen oder Versuchen u. s. w. herstammen, auch hinein gezogen wird. Die Quellen der Abstammung genau angegeben, werden schon zur allmähligen Berichtigung und weiteren Verwendung verhelfen.

Auf das Wort Rein, oder nicht Rein, auf welches mit so grosser Affectation immer hingewiesen wird, fusst im Grunde der ganze Hader. Wird daher durch unumstössliche Beweise die Ueberzeugung gewonnen, dass eine reine Arzneimittellehre nie existirt hat, und wenn man praktischen Nutzen beabsichtigt, auch nie existiren kann, so hat der Zank ein Ende. Nackt und unumwunden ausgesprochen, *die Prüfungen an Gesunden allein genügen nicht, eine nutzanwendbare Heilmethode zu constituiren.* Der Zweck meiner Arbeit ist nicht, den Werth der Heilsymptome oder an Kranken gewonnener Symptome, welche von Friedrich Hahnemann, den Beispielen seines Vaters folgend, oder von Andern in die rein sich nennende Arzneimittellehre hineingebracht worden sind, zu bestreiten; mein Zweck ist vielmehr zu zeigen, dass auch solche Symptome

zur Vervollkommnung der Arzneimittelkenntniss nothwendig sind. Vorausgesetzt, dass sie unantastbaren Beobachtungen entnommen werden, was leider nicht immer der Fall war. Die reine Arzneimittellehre ist nicht rein, weil sie ein paar tausend falsche Citate enthält, sie ist nicht rein, weil sie viele Tausend an Kranken schlecht beobachtete Symptome enthält, und sie ist nicht rein, weil sie eben so viele Tausend schlecht beobachtete Heilsymptome einverleibt enthält.

Ich glaube mich deutlich genug ausgesprochen zu haben, bin bereit, alle mit Ruhe gemachte und motivirte Entgegnungen mit grösserer Ausführlichkeit zu beantworten.

Von einer genauen Revision der Arzneimittellehre hängt die Zukunft der Homöopathie ab, und nicht davon, ob ein neuer Symptomenindex zu den schon existirenden in den Bücherschrank gestellt werden soll. Repertorien der schon genannten Arzneimittellehre sind stets sehr wenig gebraucht worden und liegen bei den Verlegern mit Staub und Schimmel bedeckt, als Labsal für Mäuse und Ratten. Was wirklichen Nutzen brachte, wurde auch gekauft. Die nicht reinen Uebersichten und Handbücher der Herren von Böninghausen und Jahr waren es, welche sich der Gunst und der verdienten grossen Verbreitung unter's Publikum erfreuten.

In den zwanziger und ersten dreissiger Jahren unseres Jahrhunderts war man auf neue Symptome ganz versessen. Man glaubte, die Unvollkommenheit der Homöopathie bestehe darin, dass die Arzneien noch nicht, wie man zu sagen pflegte, gehörig ausgeprüft seien. Neue Symptome wurden über Alles gewünscht und gut bezahlt. Der Wundarzt Cajetan Nenning hatte eine eigene Symptomenfabrik errichtet und über Elftausend Symptome geliefert. Ein als ausübender homöopathischer Arzt ganz unbekannt gebliebener Mann hat Berberis auf einem Schlage mit 1212 Symptomen ausgerüstet, welche ganz unverwerthet seit 28 Jahren liegen. Cocus cacti von der Wiener Prüfungsgesellschaft versucht, lieferte, von mir schematisirt, 1040 Symptome. Nitrum mit den Nachprüfungen des Norddeutschen Vereins, Arch. 17, ergibt schematisirt 1900 Symptome etc. etc. Alles dieses bleibt

für die Praxis ohne Nutzen, weil Gesundprüfungen allein, wie Cyclamen in neuerer Zeit gezeigt, zur Kenntniss von Arzneiwirkungen nicht genügen, zum Gebrauche am Krankenbette keine genügenden Anhaltspunkte darbieten. Gesundprüfungen allein sind nicht zu gebrauchen. Allmälig ist das Publikum zur Einsicht gekommen, kauft und liest dergleichen nicht mehr.

Also noch einmal, ich will beweisen, dass eine reine Arzneimittellehre in dem Sinne genommen, dass nur Prüfungen an Gesunden in denselben sich vorfinden, nie existirt hat und auch nicht existiren kann. Hier liegt der Grund aller Zänkereien. Ich brüste mich nicht, ein neuer Alexander, den gordischen Knoten durchgehauen zu haben. Denn Alles, was ich sage, ist längt bekannt, man scheut sich nur, es offen auszusprechen.

Gesteht man die Nichtexistenz einer reinen Arzneimittellehre ein, so hört aller Streit über falsche Citate, aufgenommene Heilwirkungen, Individualitätssymptome etc. etc. von selber auf. Alles, was man von einer Arznei weiss, wird aufgenommen, Fehler so viel man will, wenn nur die Abstammung des aufgenommenen beigegeben wird. Ja, wir haben Fehler und Irrthümer in uuserem Arzneischatze, es kann gar nicht anders sein. Aber wir revidiren. Wir revidiren das Alte, wir revidiren das Neue, wir revidiren mit eben so grosser Aufmerksamkeit, als wir sammeln. Man muss sich dessen bewusst sein, dass fehlerlos nichts geschaffen werden kann, darum das Revidiren als ein nothwendiges Bedürfniss der Fortdauer und nicht als ein Werkzeug der Zerstöung ansehen. Mit Hülfe der Revision wird vieles ausgeschieden werden und nur wenig zurückbleiben; um desto besser. Man wird von der Richtigkeit des Uebergebliebenen so überzeugt sein, das man zuletzt grosse, schwer zu gewinnende Preise aussetzen wird für Entdeckung unbemerkt gebliebener Fehler, wie Didot dies für Callet's Logarithmen gethan.

Revidirt, immerfort revidirt, jährlich, täglich, stündlich muss die Arzneimittellehre revidirt werden. Manchmal gelingt es, Tausende von Irrthümern auf einmal zu entdecken, manchmal nur hundert, manchmal nur einen, manchmal gar keinen. Die

Mühe ist darum nicht verloren. Das durch's Probefeuer Durchgegangene erhält um desto grösseren Werth.

Die Symptome Cajetan Nenning's dürfen auf keinen Fall in der Arzneimittellehre bleiben. Der Prüfer hat selbst eingestanden, dass seine Prüfungen nicht mit der nothwendigen Vorsicht angestellt worden sind. Dies ist in Vergessenheit gerathen. Es scheint mir daher nützlich zu sein, dies wieder ins Gedächtniss zurückzurufen. (Allgemeine homöopathische Zeitung. Bd. 15. p. 264. 10. Juni 1839.) „Habe ich vielleicht zu viel Versuche gemacht, ist es auffallend, so viele Symptome aufgezeichnet zu haben? so würde ich darüber, meiner Meinung nach, mehr Mitleiden als Spott verdient haben. Der Aufruf Hahnemann's, nicht blos zu geniessen, sondern selbst Hand ans Werk zu legen, belebte meinen Eifer, und die thätige Untertützung des Herrn H—s. (Hartlaubs) macht es mir möglich, das zu leisten, was dem Dr. Hahnemann vielleicht so auffallend ist. Eine Anzahl theils mir verwandter, theils mir befreundeter Personen sammelten sich um mich gegen Kost und Bezahlung, so auch meine Familie, aus mir und 2 Töchtern bestehend, auf deren Aller Redlichkeit ich mich verlassen konnte, von diesen gab ich Einigen dieses, Anderen wiederum ein anderes Arzneimittel, und zeichnete Alles auf, was sie zu finden vorgaben, und würde mir ein Gewissen zu machen geglaubt haben, wenn ich das Mindeste ausgelassen hätte; dass dadurch häufige Wiederholungen entstanden, gestehe ich gern, aber ich glaubte, dass dadurch gerade die Wirkungssphäre des Mittels am besten erkannt werden könnte. Fehlte ich, so war dies ein allgemeiner Fehler der Prüfer damaliger Zeit, und es ist sehr unbillig, den Maassstab der jetzigen Prüfungsmethode auf den damaliger Zeit anzulegen. Erhielt ich auch eine angemessene Unterstützung, so darf man doch nicht glauben, dass ich aus Leichtsinn oder Gewissenlosigkeit Symptome erdichtete oder vervielfältigte, um ein grösseres Honorar zu erzielen. Nur Vervollkommnung und der Aufruf Hahnemann's schwebte mir vor; erreichte ich meinen Zweck nicht, nun so kann ich mir doch keinen Vorwurf der Unredlichkeit machen. Man hat zwar neulich dem Dr. Hromada vorgeworfen, dass er

bezahlte Personen zu Arzneiversuchen benütze wie ich, aber ich halte diess noch für das beste Mittel, um zu günstigen Resultaten zu gelangen, vorausgesetzt, dass man sich auf die Redlichkeit der Personen stützen kann. Man wird nur wenig Personen finden, die eine solche Probe zweimal bestehen; und will man alle die Vorschriften und Regeln streng befolgen, die die neuere Zeit vorschreibt, so wird noch lange nichts Tüchtiges erzweckt werden."

Es ist dies die Sprache eines ehrlichen braven Mannes, dem aber die nothwendigen Eigenschaften eines genauen Beobachters gänzlich abgingen. Arzneiprüfungen zu machen, ist eine der schwersten Aufgaben, so schwer, dass ich meine Prüfungen, 26 an der Zahl, mich nie zu veröffentlichen unterstanden habe, und alle, selbst die allerneuesten, die ich im Verein mit Dr. Trippier gemacht, der Vergessenheit überlassen werde. Wie wenig Nenning die hiezu nothwendigen Eigenschaften besass, kann man sich leicht überzeugen, wenn man seine praktischen Aufsätze in der Allgem. Hom. Zeitung mit Aufmerksamkeit durchliest. Herr Dr. Watzke hat dies klar dargelegt. Sein Aufsatz befindet sich auch in der Allgem. Hom. Zeitung.

Wären es blos einige wenige oder in einigen wenigen Arzneien zerstreut liegende Symptome, die Nenning geliefert, so könnte man dies mit Stillschweigen übergehen, aber das Uebel ist grösser, als Manche sich vorstellen. Ich will es durch die hier folgende Tabelle zur Anschauung bringen.

Aethusa Cynapium.	Hartl. u. Trinks.	Annal.	4. 113.	1833.	143	S.
Agaricus muscaricus.	idem	R. L. A.	3. 166.	1831.	26	"
Aluminium oxydatum.	"	"	2. 82.	1829.	662	"
Ammonium carbonicum.	"	"	2. 177.	1829.	465	"
Ammonium muriaticnm.	"	Annal.	4. 217.	1833.	448	"
Bovista	"	R. A. L.	3. 3.	1831.	266	"
Baryta carbonica.	"	"	3. 128.	1831.	309	"
Cantharis.	"	"	1. 77.	1828.	489	"
Causticum.	"	"	3. 120.	1831.	173	"
Castoreum.	"	Annal.	3. 314.	1832.	276	"
Chelidonium.	"	R. A. L.	1. 327.	1828.	138	"

Dulcamara.	Hartl. u. Trinks.	R. A. L.	1. 229. 1828.	51 S.
Graphites.	„	„	3. 176. 1831.	178 „
Helleborus niger.	„	„	1. 295. 1828.	77 „
Indigo.	„	Annal.	3. 329. 1832.	226 „
Kali carbonicum.	„	R. A. L.	3. 193. 1831.	365 „
Kali hydrojodicum.	„	„	3. 37. 1831.	303 „
Laurocerasus.	„	„	1. 146. 1828.	739 „
Magnesia muriatica.	„	„	3. 237. 1831.	646 „
Magnesia sulphurica.	„	Annal.	4. 466. 1833.	355 „
Millefolium.	„	„	4. 344. 1833.	77 „
Natrum carbon.	„	R. A. L.	3. 290. 1833.	594 „
Natrum sulphur.	„	Annal.	4. 487. 1833.	340 „
Niccolum.	„	„	3. 353. 1832.	446 „
Nitrum.	„	„	4. 348. 1833.	359 „
Oleum anim. Dippel.	„	R. A. L.	2. 31. 1828.	525 „
Phellandrium.	„	„	2. 142. 1829.	369 „
Phosphorus.	„	„	1. 205. 1828.	531 „
Plumbum aceticum.	„	„	1. 1. 1828.	287 „
Sabadilla.	Stapf's	Beiträge.	1. 174. 1836.	18 „
Sassaparilla.	Hartl. u. Trinks.	R. A. L.	2. 315. 1829.	347 „
Senega.	Stapf's	Beiträge.	1. 92. 1836.	19 „
Strontiana.	Hartl. u. Trinks.	R. A. L.	3. 74. 1831.	206 „
Sulphuricum acid.	„	Annal.	3. 341. 1832.	249 „
Tinctura acris sine kali	„	R. A. L.	2. 163. 1829.	285 „
Tongo.	„	Annal.	4. 124. 1833.	185 „
Tabacum.	„	R. A. L.	3. 95. 1829.	104 „
Zincum.	„	„	1. 338. 1828.	456 „
			Summa:	11,447 S.

Von diesen Elftausend Symptomen hat Cajetan Nenning auch nicht ein einziges an sich selbst beobachtet. Er hat dies gar nicht verheimlicht, sondern im Jahre 1833 schon (Allgem. Hom. Zeitung, 3. Bd. No. 14. 2. December. pag. 109) selbst veröffentlicht.

„Sowie ich die Homöopathie mit Liebe und Eifer umfasse, so habe ich auch nicht versäumt, Arzneiprüfungen anzustellen, und zwar mit solchem Eifer, dass ich einige sehr brave gesunde

Personen zu Versuchen beredete, selbst ein paar Mädchen zu mir in die Kost und Bezahlung nahm, um nur selbe nach allen Umständen beobachten zu können, und allen diesen Personen durfte ich zutrauen, dass sie mich nicht zu täuschen suchten. Ich erhielt durch 5 bis 8 Personen freilich eine grosse Anzahl Symptome, so dass diese Menge den mir schmerzlichen Verdacht erregten, als seien viele derselben fingirt, ich hoffe jedoch, jeder nach mir unparteiisch Forschende wird mir Gerechtigkeit widerfahren lassen, wie Herr Hering in Paramaribo bereits gethan. Wenn ich Alles, was mir die Versuchspersonen entdeckten, treulich aufschrieb, so habe ich nicht anders gehandelt, als Hofrath Hahnemann und Andere, und der Tadel, der mich trifft, müsste auch ihn und noch Mehrere treffen, und auch ich nahm nichts ohne alle Rücksicht auf und strich oft später noch, wenn mir das Entdeckte zweifelhaft schien. Dass mehrere Symptome fast gleichlautend sind, ist eher als Grund der Wahrheit, als der Fiction zu achten, und ich glaubte diesen Umstand nicht unterdrücken zu müssen, weil gerade dadurch oft die Wahl erleichtert wird. So habe ich auch öfters unbedeutend scheinende Kleinigkeiten aufgeschrieben, weil diese öfters ein anderes bedeutendes Symptom bestätigen, oder die Tendenz des Arzneimittels errathen lassen. Ja ich gestehe, ich hätte mich zu versündigen gefürchtet, ein Symptom, auch wenn selbes schon oft vorgekommen, nicht wieder aufzunehmen, wenn selbes unter andern Umständen als das vorige Mal wieder vorkam."

„Bin ich deswegen tadelnswürdig, so tadle wer will. Dass ich wegen lähmungsartiger Schwäche meiner rechten Hand nicht selbst Arzneien nehmen konnte, wodurch vielleicht mehrere von Andern nicht wahrgenommene Symptome entdeckt worden wären, bedaure ich selbst. Allein diese Prüfungen sind daher auch nicht als geschlossen anzusehen, wie es von mehreren andern ausser meiner der Fall ist. Manche nicht sehr liebliche Anspielungen habe ich wohl auf mich beziehen können, aber ich dulde sie gern. Ich habe mehrere schon vorher von Andern geprüfte Arzneien nachgeprüft, nicht als ob ich Zweifel an der Richtigkeit der Prüfungen gehegt, oder aus Mangel

anderer ungeprüften Stoffe, sondern theils den Aufruf Hahnemann's zur weiteren Prüfung zu befolgen, theils die noch fehlenden Erscheinungen, z. B. des Monatlichen, oder die Totaltendenz des Arzneimittels zu ermitteln. Ob ich diesen Zweck hie und da erreicht habe, lasse ich Unparteiischen zur Entscheidung über, bescheide mich aber gern, dass ich besonders rücksichtlich der letztern den Meister nicht erreichen konnte. Es ist mir bei Vergleichung meiner Prüfungen mit andern ausser mir geprüften nicht entgangen, dass manche Widersprüche sich finden, da ich aber meiner Sache gewiss bin, so ist zu erwarten, dass dies auch Andere sein mögen und dass diese Widersprüche sich in der Folge noch aufklären werden. Dass ich that, was ich konnte, gibt mir gewiss jeder Unbefangene zu, aber dass ich mehr that, als ich nach meinen Umständen sollte, weiss nur ich. Ich habe Zeit, Geld, Arbeit in Menge verwendet und habe noch nicht aufgehört, die Prüfungen fortzusetzen, wiewohl nur mit wenigen Personen. Die Zahl der noch im Manuscript befindlichen Versuche, deren manche schon über 2 Jahre auf bessere Zeiten warten, ist nicht gering, als Ammonium muriaticum, Kali sulphuricum."

Eben so wenig wie Cajetan Nenning's Symptome, sind die von Hromada gelieferten zu gebrauchen.

Auf welche Weise Hromada zu den veröffentlichten Sympmon gekommen, hat er selbst (Journal für hom. Arzneimittellehre. 1. Band. 2. Heft. pag. 102. 1835.) angegeben. („Hier muss ich bemerken, dass ich den Winter hindurch die armen Bewohner hiesiger Gegend, besonders die Gebirgs- und Grenzbewohner, weil sie nicht viel Beschäftigung haben, zum Versuche unserer Quellen (Teplitz) und anderer Arzneien seit mehreren Jahren benutze, wofür sie den hier gewöhnlichen Tageslohn, etwas Kost und Quartier erhalten, und seit diesen Jahren sind sie mit den Leiden und Beschwerden bereits vertraut, kennen keine Furcht mehr, wenn auch öfters einer stark erkrankt, weil mir bis jetzt noch kein Unglück mit ihnen geschehen ist.")

Hromada hat ausser der Symptomatologie der Heilwässer von Teplitz noch Beiträge zu zwei Arzneien geliefert.

Sabadilla. Stapf, Beiträge zur reinen Arzneimittellehre 1836. p. 174.

Symptom. 7. 9. 12. 13. 18. 23. 24. 25. 28. 29. 30. 46. 62. 82. 112. 113. 119. 120. 121. 122. 123. 124. 154. 155. 165. 166. 171. 184. 185. 186. 187. 188. 193. 194. 195. 213. 214. 215. 216. 217. 218. 219. 220. 242. 243. 244. 248. 249. 250. 254. 299. 342. 344. 357. 360. 388. 389. 390. 421. 432. 438. 439. 462. 474. 475. . . . 65 S.

Moschus. Journal für homöopathische Arzneien p. 101. fortlaufend . . . . 220 S.

Summa : 285 S.

Ueber die Symptome Apelt's habe ich bereits 1. Studie (V. J. S. B. 10. p. 218. 1859.) gesprochen und gezeigt, dass sie an Epilektikern bemerkt wurden und von Versuchen mit Streukügelchen der 30. Verdünnung, welche vor's Auge gehalten wurden, herrühren. Ich glaube nicht, dass irgend Jemand Anstand nehmen wird, selbe aus der Arzneimittellehre auszuscheiden. Sie sind im Archive Band 10. Heft 2. p. 169. in ununterbrochener Reihe verzeichnet, an Zahl 372.

Dass Langhammer's und Gersdorf's Symptome nicht verwendbar sind, wurde zugestanden, als etwas längst Bekanntes braucht dies daher keine weitere Erörterung. Eine Zählung der Symptome ist hinfort noch das Einzige hiebei zu Berücksichtigende.

Die Symptome Langhammer's sind in der 7. Studie (V. J. S. XII. p. 298.) vorgeführt worden, zusammenaddirt . 1683 S.

Von Gersdorf's Symptomen kann man in der 8. Studie zusammenzählen (V. J. S. XII. p. 392.) . . . 1716 „

Von Sabadilla sind, wie 10. Studie gezeigt wurde (V. J. S. XIII. p. 105.) auszuscheiden . . . . . 16 „

Und von Veratrum 10. Studie (V.J.S. XII. p. 108.) . 183 „

Dies mit den 938 Friedrich Hahnemann's, deren nothwendige Ausscheidung oie heutige Studie beweisen wird, sind das erste Contingent von 16,140 Irrthümern, welche in der reinen Arzneimittellehre sich vorfinden. Viele Tausend andere werden in späteren Studien auf Verlangen vorgelegt werden. Kehren wir zu Friedrich Hahnemann, den ersten Famulus seines Vaters zurück.

Wir haben oben gesehen, dass die von Friedrich Hahnemann für Cannabis gelieferten Symptome Tripperkranken entnommen sind und aus der reinen Arzneimittellehre ausgeschieden werden müssen. Diesem kann aber folgender Einwurf entgegengesetzt werden. Wenn Friedrich Hahnemann diese Symptome bei einem Tripperkranken geheilt hat, so bestünde sein ganzes Verbrechen blos darin, die Symptome nicht mit dem Worte Heilwirkung bezeichnet zu haben. Im Grunde, wird man sagen, kommt es ja doch auf eins heraus. Alle an Gesunden gemachten Prüfungssymptome bekommen ja erst durch Heilungsbestätigungen ihren vollen Werth. Friedrich Hahnemann hat also vollkommen recht gehabt, die Heilungssymptome von Cannabis aufzunehmen.

Er hat das Wort Heilwirkungen hinzuzuschreiben vergessen. Dies ist leicht zu entschuldigen, wenn er einen wirklichen Tripper durch Cannabis geheilt hätte. Aber weder er, noch irgend ein Anderer konnte Heilung eines wirklichen Trippers durch Cannabis aufweisen, denn Cannabis heilt keinen wirklichen Tripper. Es ist dies eine der vielen aus der alten Medizin in die Homöopathie übertragenen falschen Heilindicationen. Schon im Jahre 1837 hat Rummel, in seiner Beurtheilung des atomyrischen Buches über venerische Krankheiten, sich Allgem. Hom. Zeitung No. 11. 31. Juli p. 179. folgendermassen hierüber ausgesprochen:

„Der Verfasser empfiehlt Cannabis 4. alle 2—6 Tage; ich kann ihm wenig Gutes nachsagen, sah öfters erst die Schmerzen sich dadurch vermehren, ohne dass die Besserung erfolgte, obgleich ich es öfter unverdünnt und in der ersten Verdünnung wiederholte."

Es möge diese leise Erwähnung genügen, wir werden bei anderer Gelegenheit dies gründlich untersuchen. Der Tripper war von jeher ein Schandfleck der Medizin, und auch unsere Arzneimittelkenner haben Hopfen und Malz daran verloren.

Es kann Keinem, der die reine Arzneimittellehre gelesen, entgangen sein, dass Friedrich Hahnemann an Geisteskranken Arzneien geprüft hat, so z. B. lesen wir bei Mercur. Symptom 1260.

„Wahnsinn; sie deckt sich des Nachts auf, reisst das Stroh umher und schimpft dabei; am Tage springt sie hoch in die Höhe

(wobei sie einer muthwilligen ausgelassenen Person gleicht), im Freien sowohl als in der Stube; sie redet und schimpft viel vor sich hin, kennt ihre nächsten Anverwandten nicht, schmiert den häufig ausgeworfenen Speichel mit den Füssen auseinander und leckt ihn zum Theil wieder auf; auch leckt sie oft Kuhmist und den Schlamm aus Pfützen auf; sie nimmt oft kleine Steine in den Mund, ohne sie zu verschlucken, und klagt dabei, dass es ihr die Gedärme zerschneide; es geht viel geronnenes Blut mit dem Stuhlgange fort; sie thut niemand etwas Leides, wehrt sich aber heftig, wenn man sie anrührt; sie folgt keinem Geheisse, stellt sich nicht zum Essen ein, obgleich sie wohl unordentlich die meisten Tage Speise und Trank zu sich nimmt; sie sieht sehr blass und verfallen aus und scheint viel matter als ehedem zu sein."

Es wird wohl Niemand verblendet genug sein, um zu glauben, dass dieses Symptom durch Versuche an Gesunden hervorgebracht wurde, dass Friedrich Hahnemann den Versuch so weit getrieben, eine solche Erkrankung hervorzubringen. Dieses Symptom lässt nur drei Deutungen zu.

1. Es ist in Folge eines Versuchs mit Mercur an einer Person gesehen worden, dass sie plötzlich ohne nachweisbare Ursache, wie dies jeder Arzt (und ich erst vor einigen Tagen neuerdings) gesehen, von Wahnsinn ergriffen wurde. Friedrich Hahnemann schrieb dies der Wirkung des Mercurs zu und beging einen Irrthum.

2. Er hatte eine durch Mercurialkachexie wahnsinnig gewordene Person vor sich. Abgesehen davon, dass wir gar nicht wissen, durch welches Mercurialpräparat diese Kachexie entstanden, was nicht gleichgültig ist, da Hahnemann den verschiedenen Präparaten ganz verschiedene Wirkungen zuschreibt, so gehört Wahnsinn als Effect der Mercurialkachexie zu den allerseltensten Erscheinungen. Bisher war meinem Wissen nach Perfect der Einzige, der solche Folgen dem Uebermasse des genommenen Mercurs zuschreibt. Andere eben so competente Beobachter wollen den Wahnsinn nur als Folge vorhergegangener Geschlechtsausschweifungen betrachtet wissen.

3. Er hatte eine Wahnsinnige, die obige Symptome zeigte, durch Mercur geheilt und nach gewohnter Weise unter die Gesundprüfungen aufgenommen. Die Heilung könnte bestritten werden, wenn dies im Bereiche meiner Aufgabe läge. Aber dieselbe zugegeben liefert dies nur einen neuen Beweiss, dass die reine Arzneimittellehre nicht aus Gesundprüfungen besteht, und mein Zweck ist erreicht.

Am allerwahrscheinlichsten scheint es mir, dass diese Symptome von irgend einer hysterischen Frau (hysterische Frauen spielen eine grosse Rolle in der reinen Arzneimittellehre) vorgegaukelt wurde. Friedrich Hahnemann ging in die Falle und hat diese Gaukelei als Gesundsymptom aufgenommen.

Ein ganz ähnliches Possenspiel lieferte das Symptom Merc. 1057. Ohnmacht bei ziemlich gutem Pulse zehn Stunden lang.

Ein ausgesprochenes Bild hysterischer Anfälle geben folgende Symptome.

Merc. 282. Verlust der Sprache und des Bewusstseins zwölf Stunden lang.

Merc. 283. Verlust der Sprache und Stimme; sie hört alles gut, kann aber blos mit Zeichen und Geberden antworten, und ob sie sich gleich bemüht die Sprachwerkzeuge in Thätigkeit zu setzen, so vermag sie doch keinen Buchstaben auch nur leise zu sprechen und ebenso wenig einen Laut von sich zu geben, bei verfallenem Gesichte und weinend über ihren Zustand; sie kann nicht schlafen und fühlt sich matt; doch hat sie Appetit auf alle Speisen und Durst auf Bier. Stuhl und Harn gehen gut ab.

Merc. 35. Bewusstlosigkeit und Sprachlosigkeit; sie schien zu schlafen, war aber pulslos bei gehörig warmem Körper, und von völligem Leichen-Ansehen; nach einer Stunde kam der Verstand und einiger Ton der Stimme wieder, sie wollte sprechen und konnte nicht; erst nach 12 Stunden kehrte die Sprache zurück.

Merc. 238. Sie kann die Kinnladen nicht auseinander bringen, dabei spannender Schmerz in der rechten Seite des Zungenbeines.

Bitterkeit aller Genüsse (ausser Milch, die gut schmeckt). Reissen und Schwerhörigkeit im rechten Ohre. Abgang vieler lauter, sehr übelriechender Blähungen, und nässender Kopfausschlag. (!?R.)

Merc. 115. Wenn sie etwas sehen will, kann sie es nicht recht erkennen, und da ihr die Augen fast immer unwillkürlich zugezogen sind, so kann sie, je mehr sie das Zuziehen abwehren will, es desto weniger hindern; sie muss sich legen und die Augen schliessen. etc. etc.

Psellismus und Aphonien sind in Folge übermässig angewendeter Quecksilberpräparate zwar auch schon signalisirt worden, aber nie durch Mercurius vivus oder solubilis, und nur in Folge sehr grosser und sehr lange Zeit hindurch gebrauchter anderer Quecksilberpräparate. Solche Dosen hat Friedrich Hahnemann zu seinen Versuchen gewiss nicht gebraucht. Und sind es Symptome einer Mercurialkachexie, so ist dies nicht Mercurius solubilis angehörig.

Wollte man hierauf entgegnen, dass die Versuche mit homöopathischen Verdünnungen des Mercurius solub. gemacht worden sind, und dass durch Verdünnung die Arzneikraft so entwickelt, so gesteigert, so potenzirt wurde, dass solche Mercurius solubilis- oder Vivus-Potenzen hinreichen, um eine der Syphilis ganz ähnliche Merkurialkachexie mit ihren Geschwüren und Tophen etc. hervorzubringen, wie sie sich alle in Friedrich Hahnemann's Prüfungen vorfinden, so müsste der Beweis hierfür geliefert werden, was aber noch nicht stattgefunden hat.

Friedrich Hahnemann hat Symptome, wassersüchtigen Kranken entnommen, als Gesundprüfungen ausgegeben. Beweis:

Merc. 1030. Sogenannte Wassersüchtige verloren sehr schnell die Geschwulst und bekamen übelriechende, schnell faulende Schenkelgeschwüre dafür.

Merc. 902. Glänzende durchsichtige Geschwulst der beiden Ober- und Unterschenkel. etc. etc.

Friedrich Hahnemann hat an Personen, die mit venerischen Flechten behaftet waren, sowohl mit Mercur als mit andern Arzneien Versuche gemacht. Dass dies bei Mercur der Fall war,

wimmeln die Beweise für Denjenigen, der die reine Arzneimittellehre gelesen, und bei andern Arzneien beweist dies Symptom 116 von Moschus. „In venerischen Flechten, die sich gewöhnlich ruhig verhalten, ein heftiges, unerträgliches Brennen."

Für Diejenigen, die sehen wollen, sind diese Beweise schon genügend, und für Diejenigen, die nicht sehen wollen, kann man, wie ich schon in einer frühern Studie mich ausgesprochen, Pelion auf Ossa thürmen; sie drücken die Augen zu und behaupten, nichts gesehen zu haben. Friedrich Hahnemann hielt das Verfahren, Symptome von Kranken entnommen den Gesundprüfungen einzuverleiben, als etwas so natürliches, so plausibles, dass er gar kein Geheimniss daraus macht, auch nicht im Entferntesten ahnet, dass irgend Jemand auch nur hieran Anstand nehmen könnte. Bei Stramonium z. B. Sympt. 268: Zittern mit der gesunden Hand beim Essen, scheint er sogar mit Absicht darauf hingewiesen zu haben, dass er an kranken Personen experimentirte. etc. etc.

Ich schmeichle mir gar nicht, die Meinung meiner Gegner auch nur im Geringsten erschüttert zu haben, und warte auf Widerlegung, erwarte Beweise, dass ich geirrt habe und dass Friedrich Hahnemann's Symptome Gesundprüfungen entnommen sind. Um mich zu widerlegen ist es nothwendig, dass man Friedrich Hahnemann's Symptome eben so excerpire und analysire, wie ich ich es gethan. Da ich nun Andern eben so viel Verstand und Urtheil, wenn nicht mehr zugestehe als mir selbst, so bin ich überzeugt, dass alle ehrlich gesinnten Leser, wenn sie auf diese Weise zur intimen Bekanntschaft mit Friedrich Hahnemann gekommen, auch nicht einen Augenblick mir beizustimmen zaudern werden. An unverbesserliche Rechthaber habe ich im Voraus eine kleine unschuldige Rache. Sie müssen sich, um mich zu widerlegen, der allerlangweiligsten Arbeit der Welt unterziehen, denn unterlassen sie es, so werde ich zeigen, dass sie die Arzneimittellehre gar nicht gelesen und gar kein Recht haben, bei einer so wichtigen Angelegenheit auch nur mit zu sprechen.

Ich behalte meinen verehrten Lesern noch manche Ueberraschung vor, und will für heute die weitere Analyse der Friedrich

Hahnemann'schen Symptome bei Seite legen. Denn erstens wäre es meinerseits ein unverzeihlicher Fehler, Andeutungen zu liefern, welche die Rechthaber warnen könnten, ihre Blössen selbst aufzudecken, und zweitens will ich auch noch die paar falschen, nichts beweisende oder gar das entgegengesetzte von dem, was man wollte, beweisende Citationen der Arzeimittellehre zu zählen anfangen.

Dass die paar falschen, unbrauchbaren Citationen, die Greding entnommen wurden, nicht in eine reine Arzneimittellehre gehören, wird gar nicht bestritten, wir wollen sie daher blos zählen.

Stramonium. R. A. L. Bd. III. p. 296. 2. Aufl. An Geistesverrückten und epileptischen Kranken beobachtet. 186 Symptome..

S. 1. 3. 5. 6. 17. 19. 21. 23. 24. 29. 32. 33. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 46. 47. 48. 59. 60. 61. 62. 70. 74. 77. 85. 86. 87. 88. 89. 91. 92. 93. 94. 95. 95. 96. 97. 98. 99. 100. 105. 107. 113. 117. 119. 120. 121. 122. 126. 127. 134. 139. 145. 146. 154. 155. 159. 166. 167. 168. 169. 170. 173. 174. 175. 176. 177. 178. 179. 181. 182. 186. 187. 190. 191. 192. 193. 194. 195. 196. 197. 199. 200. 202. 203. 204. 206. 211. 213. 214. 216. 217. 218. 219. 220. 221. 223. 224. 226. 229. 230. 231. 232. 233. 237. 238. 240. 241. 245. 246. 247. 248. 249. 250. 251. 252. 260. 261. 262. 263. 265. 266. 271. 272. 274. 275. 284. 285. 286. 287. 288. 289. 290. 292. 294. 316. 326. 327. 329. 330. 331. 332. 334. 336. 346. 357. 370. 371. 372. 374. 375. 376. 377. 378. 379. 397. 388. 389. 390. 391. 392. 393. 394. 395. 401. 402. 403. 404. 405. 441. 442. 443. 444. 454. 455. 456. 457. 459. 460.

Conium maculatum. R. A. L. Band. IV. p. 246. An Krebs- und Augenkranken beobachtet. 8 Symptome.

S. 29. 53. 76. 124. 204. 208. 262. 274.

Aconitum napellus. R. A. L. 1. p. 440. An Rasenden und Epileptischen bemerkt. 33 Symptome.

S. 10. 68. 77. 138. 151. 152. 154. 155. 162. 166. 167. 168. 169. 210. 221. 222. 224. 225. 226. 227. 252. 260. 269. 307. 353. 401. 402. 406. 447. 494. 495. 498. 499.

Hyoscyamus. R. A. L. IV. p. 37. 2. Aufl. An Rasenden, Kataleptikern und Epileptikern beobachtet. 93 Symptome.

S. 21. 22. 23. 27. 33. 36. 86. 97. 103. 110. 111. 135. 138. 144. 146. 151. 152. 155. 157. 158. 160. 162. 163. 164. 165. 174. 180. 190. 191. 196. 202. 203. 205. 206. 214. 215. 517. 220. 222. 223. 224. 225. 226. 227. 228. 229. 230. 231. 250. 251. 254. 255. 256. 257. 271. 275. 276. 279. 282. 283. 293. 294. 297. 319. 320. 321. 327. 339. 362. 363. 366. 380. 383. 384. 386. 387. 391. 398. 401. 402. 406. 408. 425. 428. 429. 445. 446. 451. 453. 454. 466. 475. 476.

Belladonna. R. A. L. 1. p. 17. 3. Aufl. An Rasenden und Epileptikern. 144 Symptome.

S. 12. 46. 60. 64. 172. 173. 174. 175. 197. 204. 205. 223. 241. 262. 263. 271. 272. 273. 274. 275. 303. 342. 343. 346. 349. 379. 383. 415. 416. 417. 418. 460. 461. 465. 502. 507. 508. 511. 529. 550. 564. 577. 578. 581. 591. 593. 594. 595. 597. 602. 610. 613. 614. 615. 640. 641. 645. 646. 648. 698. 699. 703. 704. 719. 730. 737. 750. 753. 754. 755. 756. 757. 758. 759. 786. 787. 788. 789. 797. 807. 846. 869. 876. 884. 904. 909. 910. 916. 918. 921. 961. 968. 975. 1038. 1067. 1071. 1082. 1089. 1097. 1113. 1114. 1115. 1116. 1128. 1190. 1192. 1210. 1215. 1222. 1224. 1255. 1256. 1257. 1261. 1270. 1273. 1283. 1293. 1295. 1302. 1303. 1322. 1326. 1337. 1338. 1343. 1348. 1351. 1358. 1359. 1360. 1361. 1373. 1374. 1275. 1376. 1377. 1387. 1413. 1419. 1420. 1437. 1438.

Hiermit sind wir Gott sei Dank wieder um 464 Symptome ärmer geworden.

Alle diese Irrthümer sind bekannt, werden aber ignorirt. Viele andere sind schon veröffentlicht und bleiben ebenfalls igno-

rirt. Ich werde nicht ermangeln, selbe in's Gedächtniss zurückzurufen und zu zählen. Das verlangte Sündenregister kann nicht auf einmal vorgelegt werden, und ich will einmal auch ganz neue Materialien aus meiner Vorrathskammer hervorholen. Es gibt mir Gelegenheit, die vorigen Deductionen, die man den ätiologischen Verhältnissen entnommen, ebenfalls offen darlegen zu können.

Ich bitte den 1. Band der reinen Arzneimittellehre herzunehmen und pag. 96, Dulcamara, aufzuschlagen. Diese Arznei hat dort 401 Symptome. In der letzten Ausgabe: Chronische Krankheiten. 3. p. 259. Düsseldorf 1837. sind 409 Symptome verzeichnet. Ein wenig bedeutender Unterschied, dessen Ursache zu besprechen für uns kein Interesse bietet. Da die späteren Ausgaben an Fehlern immer reicher sind, so halten wir uns an den 1. Band der reinen Arzneimittellehre.

Unter den Mitbeobachtern Hahnemann's nimmt dort Starke, der Uebersetzer Carere's, die erste Stelle ein. Es wurden ihm nachstehende, der Reihe nach hier folgende Symptome entnommen, ohne genaner anzugeben, wo in dem Originalbuche diese Symptome sich vorfinden.

S. 6. Betäubung. (Carere über das Bittersüss von Starke. Jen. 1786.)

7. Heftige Betäubung des Kopfs. (Starke bei Carere a. a. O.)

11. Schwere des Kopfes. (Carere a. a. O.)

22. Hitze im Kopfe. (Carere a. a. O.)

65. Trübsichtigkeit. (Carere a. a. O.)

66. Augenentzündung (chemosis). (Tode-Starke a. a. O.)

86. Ein feuchtender Ausschlag auf der Backe. (Carere a. a. O.)

88. Zuckende Bewegungen der Lippen und Augenlider (bei kalter Luft). (Carere a. a. O.)

94. Halsschmerzen. (Carere a. a. O.)

95. Speichelfluss. (Carere a. a. O.)

96. Speichelfluss mit lockerm schwammigen Zahnfleische. (Starke a. a. O.)

98. Ausfluss vielen zähen, seifenartigen Speichels. (Starke a. a. O.)

100. Trockne Zunge. (Carere a. a. O.)

101. Trockne rauhe Zunge (Carere a. a. O.)

102. Lähmung der Zunge, was sie am Sprechen hindert (bei kaltfeuchter Witterung unter Bittersüss-Gebrauche). (Carere a. a. O.)

117. Uebelkeit und Ekel. (Carere a. a. O.)

118. Uebelkeit, Erbrechen, Hitze und Angst. (Starke a. a. O.)

164. Anschwellung der Schoosdrüsen. (Carere a. a. O.)

172. Schleimiger, abwechselnd gelber und grünlicher Durchlauf. (Carere a. a. O.)

173. Weisser, schleimiger Durchfall. (Carere a. a. O.)

174. Schleimiger Durchfall mit Mattigkeit. (Carere a. a. O.)

182. Schwerer, trockner, seltener Stuhlgang. (Carere a. a. O.)

187. Trüber, weisslicher Urin. (Carere a. a. O.)

188. Häufiger Abgang eines erst klaren und zähen, dann dicken und milchweissen Urins. (Carere a. a. O.)

189. Urin erst hell und zähe, dann weiss, dann trübe, dann hell, mit weissem, klebrigen Satze. (Carere a. a. O.)

190. Trüber, übelriechender Harn und übelriechender Schweiss. (Carere a. a. O.)

191. Urin röthlich und brennend. (Carere a. a. O.)

192. Urin mit schleimigem, bald rothen, bald weissen Satze. (Carere a. a. O.)

193. Trüber Harn. (Carere a. a. O.)

194. Trüber, weisslicher Harn. (Carere a. a. O.)

196. Harnstrenge, schmerzhaftes Uriniren. (Starke a. a. O.)

198. Flechtenartiger Ausschlag auf den grossen Schamlippen.

199. Hitze und Jucken an den Zeugungstheilen und Reiz zum Beischlafe. (Carere a. a. O.)

200. Vermehrung und Beförderung des Monatlichen. (Carere a. a. O.)

201. Verstärkter monatlicher Blutabgang. (Carere a. a. O.)

202. Verminderte Stärke der Monatreinigung. (Carere a. a. O.)

203. Mehrere, selbst bis zu 25 Tagen verspätete Monatzeit. (Carere a. a. O.)

208. Blntspeien. (Carere a. a. O.)

278. Zittern der Hände (bei kaltfeuchter Witterung unter Bittersüss-Gebrauch). (Carere a. a. O.)

279. Vorzüglich auf den Händen flechtenartiger Ausschlag. (Carere a. a. O.)

300. Einschlafen der Schenkel und Schwäche derselben. (Carere a. a. O.)

302. Jucken der Beine. (Carere a. a. O.)

323. Kleine Zuckungen an Händen und Füssen. (Carere a. a. O.)

333. Heftiges Jucken am ganzen Körper. (Carere a, a. O.)

334. Stechendes Jucken an verschiedenen Theilen des Körpers. (Carere a. a. O.)

335. Ein stark juckender Ausschlag rother Flecken mit Bläschen. (Carere a. a. O.)

338. Ausschlag einer flechtenartigen Borke über den ganzen Körper. (Carere a. a. O.)

339. Hellrothe, spitzige Hügelchen auf der Haut, die sich nach 5—6 Tagen mit Eiter füllten. (Starke a. a. O.)

340. Rothe erhabene Flecken wie von Brennnesseln. (Carere a. a. O.)

341. Rothe Stellen am Körper. (Carere a. a. O.)

342. Rothe, flohstichartige Flecken. (Carere a. a. O.)

343. In der Haut Trockenheit, Hitze und Brennen. (Carere a. a. O.)

344. Trockenheit und Hitze der Haut, verstopfter Stuhl und schmerzhafte Urinverhaltung, bei weichem, vollen, langsamen Pulse, mit springenden Schlägen. (Carere a. a. O.)

345. Jählinge Geschwulst des Körpers und Aufgedunsenheit der Glieder, welche zuweilen schmerzhaft oder mit Gefühl von Eingeschlafenheit begleitet ist. (Starke a. a. O.)

353. Grosse anhaltende Schwäche. (Carere a. a. O.)

358. Unruhe, Zucken, Schlaflosigkeit. (Carere a. a. O.)

359. Schlaflosigkeit. (Carere a. a. O.)

361. Unruhiger, unterbrochener, ängstlicher Schlaf voll schwerer Träume. (Starke a. a. O.)

373. Schlaflosigkeit, Blutwallung, Stechen und Jücken in der Haut. (Carere a. a. O.)

376. Doppeltes, treitägiges Fieber. (Carere a. a. O.)

378. Oefteres Frösteln, Schwere des Kopfes, allgemeine Ermattung (nach Verkältung beim Bittersüss-Gebrauche). (Carere a. a. O.)

384. Heisse, trockne Haut, Blutwallung. (Carere a. a. O.)

386. Hitze, Unruhe. (Carere a. a. O.)

387. Heftiges Fieber mit starker Hitze, Trockenheit der Haut und Phantasiren, täglich, alle 15—16 Stunden wiederkehrend. (Carere a. a. O.)

389. Hitze des Körpers, Brennen im Gesichte, Verstopfung des Leibes. (Carere a. a. O.)

391. Fünf- und mehrtägiger Schweiss. (Carere a. a. O.)

392. Die Nacht über und über Schweiss, am Tage unter den Achseln nnd in den hohlen Händen. (Carere a. a. O.)

394. Uebelriechender Schweiss und zugleich reichlicher Abgang durchsichtigen Urins. (Carere a. a. O.)

395. Unruhe.

397. Die Nacht erhöhter Schmerz mit Delirien. (Carere a. a. O.)

398. Phantasiren, Delirien, eine Art Wahnwitz. (Starke a. a. O.)

399. Früh sehr ungeduldig; er stampfte mit den Füssen, wollte Alles wegwerfen, fing an zu phantasiren, nachgehends Weinen. (Starke a. a. O.)

Alle diese Dulcamara zugeschriebenen Symptome sind Irrthümer. Es sind so grosse Irrthümer, dass keinem, auch nur mit Elementarkenntniss der Medicin ausgerüsteten Menschen dergleichen zu begehen erlaubt ist. Es ist dies

einer der vielen mir zu Gebote stehenden Beweise, dass Hahnemann die reine Arzneimittellehre nicht verfasst hat.

Wenn man Carere's Abhandlung über die Wirkung des Nachtschattens oder Bittersüsses, aus dem Französischen übersetzt, mit Vorrede, Zusätzen und Anmerkungen herausgegeben von Dr. Johann Christian Starke. Jena 1786. 316 S., mit Aufmerksamkeit durchliest, so findet man zwar alle obigen Symptome in dem Buche, aber nicht, dass sie durch Dulcamara hervorgebracht wurden; so z. B. lesen wir pag. 35 folgende Krankengeschichte.

Laufende Gicht.

„Ein Jüngling, ungefähr 20 Jahre alt, etwas blassen Aussehens, schlanken Körperwuchses, genoss in seinen Kinderjahren die dauerhafteste Gesundheit, besonders weil er von sehr gesunden Eltern erzeugt worden war. Allein im elften Jahre wurde er schnell nach einer starken Erkältung von Gliederreissen befallen, welches die Arme und Brust, den Leib und nachher die Beine einnahm, jedoch wieder verliess, nachher aber die Brust, den Hals, Nacken und Kopf so einnahm, dass der Kopf immer schief stehen und steif gehalten werden musste. Diese Zufälle dauerten achtzehn Wochen lang, dann verloren sie sich nach schicklich angewendeten Mitteln."

„Vergnügt über die Entfernung dieser lästigen Empfindungen, überliess er sich nun wieder den jugendlichen Freuden und konnte sie auch ununterbrochen etliche Jahre geniessen, wobei er sich des angenehmen Gefühls eines starken und gesunden Körpers bewusst wurde. Aber eben dieses Bewusstsein reizte ihn, manches in Absicht der Lebensart in ihrem ganzen Umfange seinem Körper zuzumuthen, was er kaum fähig war auszuhalten, und eben das am wenigsten, was er nun öfter zu übernehmen genöthigt war, z. B. in feuchter, kalter Witterung äusserst leicht angekleidet, musste er die strapazantesten, erhitzendsten Bewegungen übernehmen, die vielleicht mit den gerade entgegengesetzten wieder abwechselten."

Kaum waren unter diesem glücklichen Genuss einige Jahre verstrichen, wo er das funfzehnte erreichte, so überfiel ihn

schnell sein Feind und quälte ihn mehr mit alle den Foltern, wie vorher, und so kehrte er fast jährlich zurück. Bald mit längern, bald mit kurzem Verweilen. Diese machten ihn zwar etwas vorsichtiger, da er aber einmal zwei Jahre aussetzte, so glaubte er sich wieder sicher und ihn vielleicht gar durch die Gewalt des Arztes und der Arzneimittel überwunden zu haben.

Er wagte also in einem schwülen, feuchten, mit kalten Tagen abwechselnden Monat seine Kräfte, wo ihn ein starker Regen überraschte. Bald darauf bemerkte er eine Unbehaglichkeit im Körper und ein Reissen in den Gliedern. Dieses dauerte abwechselnd beinahe vierzehn Tage. Durch eine neue Verkältung mit etwas Alteration verbunden, fing das Uebel nun heftig an zu wüthen. Zuerst wurden die Gelenke des rechten, dann des linken Beines mit den empfindlichsten Schmerz befallen, so dass er weder gehen, noch füglich liegen oder sitzen konnte, wozu sich etwas Geschwulst gesellte. Die Haut am ganzen Körper war trocken und heiss, der Puls war etwas voll und geschwind aber nicht hart, dabei war viel Hitze und Trockenheit mit Durst, keinem Geschmack, Ueblichkeit und endlich Brechen. Man gab ihm einen Tamarindentrank, der gut abführte mit bösem stinkendem Geruch, die Zufälle legten sich nicht, die Ueblichkeit blieb; daher gab man ein Brechmittel, das auch sehr gut wirkte und galligen Schleim auswarf, aber ohne Verminderung der Zufälle.

Am dritten Tage des Anfalls gegen Abend wurde ich gerufen. Ich fand ihn unter den nämlichen Zufällen, doch war die Haut etwas feucht, die Brust freier, der Puls war voll, weich aber langsam, das Auge trübe und matt, die Zunge mit einen bläulichgelben Schleim überzogen, das Schlucken war etwas beschwerlich; doch dieser Zufall konnte Folge des Brechmittels sein, auch fing schon einiger Schmerz in den Daumen der rechten Hand an. Unter den Umständen trug ich kein Bedenken sogleich das Bittersüss zu verordnen, liess ihn gut zu decken, um eine gleichförmige Ausdünstung zu erhalten. Gern würde ich zur Vorbereitung der besseren Wirkung einige Unzen Blut genommen haben, wenn ich nicht zuviel Widerstand gefunden

hätte. Ich liess deshalb 2 Loth von den Stengeln in $1^1/_2$ Pfund Wasser bis zur Hälfte einkochen, setzte dem klaren Abguss 2 Loth Pomeranzensyrup zu, alle zwei Stunden zwei Esslöffel nehmen, und zuweilen eine Tasse Cremortartarimolke dazu trinken.

Die Wirkung entsprach ganz meinen Wünschen; es erfolgte nach etlichen Stunden ein wohlthätiger Schweiss, den aber leider der Kranke durch seine Ungeduld, des vermehrten Schmerzes halber unterbrach, doch brachte er die Nacht ganz schlaflos zu. (Sympt. 359). Gegen Morgen des dritten Tages erfolgte etwas Nasenbluten. (Sympt. 81.) Doch fand ich ihn munterer, heiterer, und der Schmerz war in dem rechten Bein sehr vermindert, doch im Daumen etwas vermehrt, ausserdem in nichts eine Abänderung. Ich liess unverändert fortfahren, rieth dem Kranken sich ja in gleichförmiger Ausdünstung zu erhalten, liess ihn Flanelltücher um die Beine wickeln und dergleichen Handschuhe machen, weil er nicht unter der Federdecke und kaum unter einer genäheten liegen wollte. Der Schweiss hielt den ganzen Tag mit Erleichterung an. Er hatte aber eine wahre Abneigung gegen alle Speisen wegen des vaden und seifenartigen Geschmacks im Munde. (Sympt. 111.) Der Puls war Abends etwas voller, doch keine starke Hitze und Durst. Am Abend liess ich ohngefähr vier Esslöffel des Decocts nehmen, und weil er gar zu gern nach so vielen Wachen einige Stunden zu schlafen wünschte, gab ich ihm einen Gran Mohnsaft mit einem Scrupel Salpeter. Die Nacht schlief er etliche Stunden unter einem starken Schweiss sehr gut, und war sehr erquickt, der Schmerz war am 5ten Tage aus den Füssen ganz weg und er konnte sie regen und bewegen wie er wollte. Allein nun waren beide Arme befallen, aber nicht so empfindlich wie die Beine. Am Vormittag hat er wieder etwas geblutet, und musste viel zähen, seifenartigen, schaumigen Speichel ausspucken. (Sympt. 98.) Der Schweiss hielt an. Der Geschmack kam etwas wieder, doch noch immer mit keinem Appetit. Der Tag war übrigens sehr leidlich. Am Nachmittag hörte der kleine Spei-

chelfluss auf nach etwas Limonade, die ich ihm erlaubte zu trinken.

Diesen Tag hatte ich die obige Portion Bittersüssdecoct lassen in drei Theile theilen und früh, Nachmittags fünf Uhr und Abends eine Portion nehmen, weil ich merkte, dass es ihm in Nichts eine Veränderung machte. Die Nacht war sehr gut gewesen. Allein früh am sechsten Tag noch ehe er einnahm wurde er sehr ungeduldig, strampfte mit den Beinen, wollte alles wegwerfen und fing an zu phantasiren, doch kehrte nach etlichen Minuten immer das Bewusstsein wieder zurück. Er weigerte sich einzunehmen und das Delirium nahm zu, so dass er in ein Weinen verfiel (Sympt. 398).

Ich sah ihn, fand ihn noch im Schweiss, die Gesichtsmuskeln zuckten etwas, dabei klagte er über Lockerheit und Aufstehen der Zähne und spuckte wieder viel aus (Sympt. 96)."

Aus der langweiligen, gar nichts beweisenden weiteren Krankengeschichte, die sich noch auf 10 weitere Seiten erstreckt, hebe ich nur noch zur Erbauung meiner Leser folgende Stelle pag. 44 aus: „Hiebei liess ich den Absud nur in halber Gabe nehmen, dabei aber die Molke wofür der Kranke immer bisher einen Abscheu gehabt hatte. Ich bemerkte auch sogleich, dass der Schweiss nicht nur häufiger, sondern auch anhaltender und gleichförmiger erschien. Und dies geschah, so oft ich die Molken zu drei bis 4 Pfunden täglich gab. Jener verminderte und vermehrte sich, wie ich die Gabe von diesem vermehrte oder verminderte. Dabei dauerte auch die Erleichterung und das Besserbefinden des Kranken fort. Fast sollte ich glauben, dass die Molken dem Gebrauch des Bittersüss ein grosses Hilfsmittel seien und man kaum wagen darf, anhaltende und völlige Wirkung des Mittels zu erhalten, ohne Gebrauch der Molken."

Bedenkt man nun, dass diese Molken wie zu Anfang der Krankengeschichte erwähnt wurde, Cremortartarimolken sind,

so hat man einen Massstab für die Reinheit sämmtlicher Stark-Carereschen Dulcamarasymptome.

Aber selbst wenn sie nach Gebrauch der reinen Dulcamara ohne Mitanwendung anderer Arzneien entstanden waren, sind diese Beobachtungen so nichtssagend, so wenig beweisend, dass selbe keine Materialien für eine homeopathische Reinarzneimittellehre abgeben können. Ich habe die Mühe nicht gescheut sämmtliche Dulcamarasymptome, die diesem Buche entlehnt, der Arzneimittellehre Hahnemann's einverleibt wurden, Seite für Seite nachzusuchen, und verbürge, dass mit Ausnahme von 4—6 Symptomen, welche einigen Zweifel zulassen, alle übrigen ganz falsch, nichts beweisend sind, und sicher nicht von Hahnemann, sondern von einem seiner Famuli's und einer seiner Töchter (vermuthlich von Friedrich Hahnemann und seiner Schwester Madame Wolf) in die Arzneimittellehre hineingebracht wurden.

Ich kann dem verehrten Herausgeber dieser Zeitschrift nicht zumuthen, alle die schlechten Krankengeschichten mit Nachweisung der falschen Symptome hier abdrucken zu lassen, beschränke mich nur auf einige Wenige; erbiete mich aber auf Verlangen, wenn man sich die Mühe ersparen und nicht selbst nachsuchen will, das hierauf bezügliche Material jeder anderen Zeitschrift, die für den Abdruck solcher Dinge Platz finden könnte, augenblicklich zur Verfügung zu stellen.

Symptom 102 der Arzneimittellehre lautet: „Lähmung der Zunge, die sie am Sprechen hinderte (bei kaltfeuchter Witterung unter Bittersüssgebrauch) Carere a. a. O. Es ist Starke's Buch pag. 121 der zwölften Beobachtung, die Mazart de Cacelles aus Toulouse dem Verfasser der Abhandlung zukommen liess, entnommen. Diese Beobachtung lautet folgendermassen.

Eine Jungfer, 60 Jahre alt, wurde von einer scharfen, borkigen, fressenden Flechte ganz verzehrt, die insbesondere an Schenkeln, Füssen und Beinen eiterte. Ich gab ihr innerlich einen Absud von Nachtschatten, verband damit äussere Bähungen mit eben diesen Absude, wonach sich das Jücken und Beis-

sen gleich legte, ihre Kur ging mit schnellen Schritten fort, bis sie einst eine Viertelstunde lang, bei kalter feuchter Witterung am offenen Fenster lag, gleich darauf spürte sie Zittern der Hände, nebst einer unvollkommenen Lähmung der Zunge, die sie am Sprechen hinderte (S. 102). Sie setzte sich eine halbe Stunde lang ohne Nutzen vor dem warmen Ofen; da ich gerufen wurde, verordnete ich ihr gleich zwei Tassen Thee mit Milch, und die Zufälle waren in demselben Augenblicke wie durch Zauber verschwunden. Am andern Tage setzte sie den Gebrauch des Nachtschattens fort und war nach drei Monaten vollkommen hergestellt.

Anmerkung von Carere: „Weder dem Thee noch der Milch schreibe ich das Aufhören dieser Zufälle zu, sondern nur die Wärme dieses Getränkes war hinlänglich eine solche Wirkung hervorzubringen. Es entstand daraus eine innere Empfindung von Wärme, der in Verbindung mit der äusseren Hitze des Feuers das plötzliche Aufhören beizumessen ist."

Anmerkung von Stark: „Thee als Thee hatte wohl nichts bei dieser Besserung gethan, aber flüssige Mittel sind doch das beste Vehikel gleichförmige Wärme in den Körper zu bringen, das Blut zu verdünnen, der Haut näher zu bringen, sie zu erschlaffen und endlich durchzutreiben, wo im Gegentheil trockene Wärme sie eher zusammenzieht und den Durchgang der Feuchtigkeit hindert" (welch' Galimathias! R.)

Was sagen nun meine verehrten Leser zu dieser Beobachtung! Hieraus wurde das wichtige Symptom Lähmung der Zunge in die Arzneimittellehre hineingebracht, Dulcamara gegen Lähmung angepriesen. Hieraus wurde die als charakteristisch geltende ätiologische Induction der Dulcamara gegen Verkältungskrankheiten genommen.

Was die Lähmung anbelangt, so ist es bei aufmerksamer Durchlesung der Krankengeschichte ersichtlich, dass der Beobachter solche gar nie im Sinne hatte, und die in der reinen Arzneimittellehre dieses bestätigen wollende 2 Symptome, 103. Lähmung der Zunge nach langem Gebrauche (Linné Diss. de

Dulcamara. Upsala 1753), wie auch das darauf folgende 104. Lähmung der Zunge (Gonan Memoires de la Société de Montpellier) entbehren ebenfalls gründlicher Beweise. Linné selbst hat diess gar nicht beobachtet, er spricht blos pag. 10 von einer von Gonan herrührenden Angabe, und so werden viele Generationen hindurch Irrthümer weiter verpflegt. Einer betet dem Andern nach, und so sind diese Irrthümer allmälig auch in die Arzneimittellehre hineingekommen.

Was aber noch bedauernswerthere Folgen gehabt, ist, dass auf diese Weise ein ätiologisch charakteristisch sein sollendes Symptom der Arzneimittellehre hieraus entnommen wurde. Es sind, eben so wie alle bisher als charakteristisch geltende Symptome, welche der Zeit, Temperatur, Bewegung, Ruhe etc. entnommen wurden, sämmtlich eigenmächtig geschaffene weder a priori noch a posteriori zu rechtfertigende Irrthümer. Es sind Ergebnisse angewendeter und schlecht angewendeter Probabilitätsrechnungen, diesen aber darf der Zutritt in die reine Arzneimittellehre nicht gestattet werden. Dies muss natürlich meinen Lesern deutlich auseinandergesetzt werden, und ist ihre Beistimmung gewonnen, so soll die grosse Anzahl von Irrthümern die auf die Weise entstanden, um so leichter und sicherer gefunden und ausgestossen werden.

Bei Dulcamara hat man nicht einmal die Entschuldigung, dass man von einem falschen Grundsatz geleitet, Irrthümer geschaffen und verpflanzt hat. Die ätiologischen Irrthümer der Dulcamara sind geradezu aus der alten Medizin in die Homöopathie übertragen worden, ohne einen hinlänglichen Grund dafür auch nur g e s u c h t zu haben.

Der Dulcamara wurde mit Hintansetzung des die Homöopathie beherrschenden Gebotes der Individualisirung die generalisirende Eigenschaft zuerkannt, dass sie in Verkältungskrankheiten besonders dienlich ist, wenn (eine Hinterthüre offen lassend) die Symptome des Krankheitsfalles sonst den genau treu und redlich beobachteten Symptomen, welche die Dulcamara an Gesunden hervorzubringen im Stande ist, in möglichster Aehnlichkeit entsprechen.

Sucht man nun unter den Gesundheitssymptomen der Dulcamara, welche Symptome zu dieser Charakteristik Anlass gegeben, so stösst man nur auf 3 Symptome, welche hierauf hinweisen könnten. Es sind:

149. Bauchweh wie von Verkältung.

153. Leibweh, als wenn er sich verkältet hätte (n. 3 St.) We.

154. Leibweh, wie von nasskalter Witterung zu entstehen pflegt. We.

Aus solchen Wortvergleichungen charakteristische Symptome deduciren wollen, gehört zu den Irrthümern, welche die grosse Klasse der Wortklauberei bilden. Aus Wahle's Beobachtungen irgend eine Deduction zu versuchen, ist ebenfalls ein Fehlgriff, denn Wahle gehört zu den unzuverlässigsten Beobachtern, die in der Homöopathie unglücklicher Weise sich breit gemacht haben, wie wir später zu beweisen nicht unterlassen werden. Aber alles dieses bei Seite gesetzt und zugegeben, dass diese Symptome wirklich das beweisen, was man daraus deduciren wollte, genügen drei Symptome, um zu einer als allgemein gültig geltende Generalindication erhoben zu werden. Ueberall stösst man auf Willkür und Gesetzlosigkeit.

Die Indication der Dulcamara gegen Verkältungskrankheiten ist aus obiger Beobachtung und aus einer unrichtig verstandenen und gedeuteten Note Carere's geradezu in die Homöopathie übergetragen worden. Solch Unverstand kann und darf auf Rechnung eines so grossen Geistes, wie Hahnemann, nicht kommen. Meine Pietät kann diess nicht zugeben. Da aber Gefühle in die Waagschale der genauen Untersuchung gelegt, das Zünglein auch nicht eine Haarbreite auf oder nieder zu bewegen im Stande sind, so sollen die unwidersprechlichen Beweise, dass Hahnemann die reine Arzneimittellehre nicht verfasst hat, nachgeholt werden. Es ist nicht möglich Alles auf einmal zu bringen.

Die besprochene Note Carere's lautet in Starke's Uebersetzung folgendermassen, p. 249: „Bei Personen, die ein zartes und reizbares Nervensystem haben, bringt unser Mittel (Dulcamara) mannigfache Zuckungen an Händen, Lippen

und Augenlidern (S. 88) hervor, vorzüglich in der Kälte oder wenn sich der Patient der Nässe ausgesetzt hat. Dieser Zufall ist ausserordentlich selten, und so schreckhaft nicht, wie es auch bei dem ersten Augenblick zu sein scheint, doch weder gefährlich noch anhaltend und erfordert nur eine sehr geringe Hilfe; denn man darf den leidenden Theil nur der Wärme nahe bringen, so haben die Zuckungen nach 5—6 Minuten gewiss aufgehört, auch oft ist es hinlänglich, wenn man sie nur zudeckt, dass sie warm werden."

Anmerkung von Stark: „So ganz ausserordentlich selten sind diese Zufälle doch nicht. Ich habe sie einige Mal bemerkt, auch findet man sie oben in der Beobachtung von der Gicht (die ich meinen Lesern vorgelegt habe, R.) angeführt. Sie waren auch von der vernachlässigten Beobachtung eines temperirten Regimes oder von Lüftung des Bettes entstanden. In einem anderen Falle bemerkte ich auch ein starkes Zittern der Glieder. Poupart bemerkte die kleinen Zuckungen auch, die aber von selbst vergingen."

Aus all dem bisher Gesagten geht deutlich hervor:

1. Dass die Indication, dass Dulcamara bei Erkältungskrankheiten besonders dienlich ist, nicht aus Prüfungen an Gesunden entstanden und auch auf diesem Wege niemals entstehen kann.

2. Dass diese Indication aus der alten Schule in die Homöopathie übertragen wurde, ein Fehler der alten Schule in die neue überpflanzt wurde.

3. Dass man nicht nur einen Irrthum aus der alten in die neue Schule überpflanzt hat, sondern dem Irrthum in der Homöopathie eine noch grössere Ausdehnung gegeben. Denn die alte Schule beschränkte ihren Irrthum nur darauf, dass sie meinte durch Verkältung entstünden bei Dulcamaragebrauch in seltenen Fällen schnell vorübergehende, durch Wärme gleich tilgbare Muscularaffectionen, wie Zittern, Zucken, Schwerbeweglichkeit. Die neue Schule hat diesen Irrthum ein weiteres Feld angewiesen und Störungen aller organischen Functionen der Verkältung bei Dulcamara angedichtet und so gegen ihr eigenes Gebot der strengen Individualisirung sich schwer versündigt.

Was mir aber noch zu beweisen übrig bleibt, ist, dass die Praxis dieser Indication nicht entspricht, dass a priori, wie a posteriori dies wie viele hundert als charakteristisch angesehene ätiologische Zeichen reine Erfindungen und nicht Ergebnisse genauer Beobachtungen sind. Auch dafür wird die Zeit kommen und wir werden sehen, wie das Ganze auf blosen Hirngespinnsten ruhende Gebäude der jetzigen Arzneicharakteristik geräuschlos zusammenfallen und spurlos verschwinden wird. Heute, wo Beweise, dass die Stark-Carere entlehnten Symptome in einer reine Arzneimittellehre keinen Platz finden dürfen, die Aufgabe des Tages bilden, kann hierauf nur hingedeutet werden und um jener Aufgabe Genüge zu leisten, wollen wir nur noch eine Beobachtung dem aufmerksamen Lesern vorführen und ihrer besonderen Beachtung anempfehlen.

Stark, pag. 97 dritte Beobachtung.

Ein junges Frauenzimmer vom Stande, von empfindlichen und zarten Temperamente, hatte seit ihrer Geburt ein flechtenartiges Uebel, das nach der Zeit durch hinzugekommene Milchversetzung ärger geworden war und häufige um sich fressende Flechten hervorgebracht hatte. Dieser Ausschlag hatte seit vier bis fünf Jahren angehalten und sich an den Ohren festgesetzt, wovon er einen Theil des Gesichtes einnahm. Die Flechten waren fressend und aus ihnen sickerte fast beständig ein scharfer, jauchiger übelriechender Eiter. Seit einigen Jahren hatte die Kranke verschiedene Mittel umsonst angewandt, selbst eine Fontanelle, die sie stets offen erhielt, wollte nichts helfen, zuletzt hatte sie den Gebrauch einer sauren Mixtur angefangen, deren Bestandtheile mir unbekannt sind, und sie funfzehn bis achtzehn Monat lang ohne Nutzen fortgesetzt; zu gleicher Zeit durfte sie nichts als Kräuter und Zugemüse geniessen. Denn sobald sie Fleisch oder Fisch ass, verspürte sie eine ansehnliche Vermehrung des Ausschlags. In diesem Zustande fand ich sie im December 1776, verordnete ihr gleich den Nachtschatten, zu dessen Gebrauch sie sich erst nach erhaltener Bewilligung ihres Arztes, des Herrn Lorry bequemte. Sie fing also am Ende des Januar 1777 mit einer Quente an und stieg allmählig bis zu zehen, zu

gleichen Theilen mit Kuhmilch. Im Anfang des folgenden Märzes fing der Urin an häufig abzugehen, hatte bald einen rothen, bald einen weissen Bodensatz, der beständig sehr schleimig war (S. 192), worauf die Flechten verschwanden; der Stuhlgang wurde zu Zeiten häufig aber ohne Fortdauer, so auch stellte sich zuweilen Schweiss ein, der aber bald wieder verschwand. Im Juni war die Kranke sehr erhitzt, klagte über Verstopfung des Unterleibes und Brennen des Gesichtes (S. 389), auch zeigten sich auf den Stellen, wo die Flechten gesessen hatten, rothe Flecke, als wären sie mit Nesseln gepeitscht (S. 340). Ich rieth der Kranken den Gebrauch heisser Molken und Bäder an, wozu sie sich aber nicht verstehen wollte, sondern den Gebrauch des Nachtschattens und der Milch fortsetzte, ohne ein anderes Mittel damit zu verbinden. Die Hitze und Unruhe vermehrten sich (S. 386) im Juli, und die rothen Flecken kamen häufiger zum Vorschein, bis sich endlich in den ersten Tagen des Monats August auf diesen Theilen ein ansehnlicher Ausschlag zeigte; zu dieser Zeit wurde dieses Mittel zu einer Unze täglich gebraucht. Jetzt erst entschloss sich die Kranke meinen Rath in Ansehung der süssen Molken und Bäder zu befolgen, ich aber entschloss mich zu gleicher Zeit ihr neun Quentchen unseres Mittels und nach einigen Tagen zehen nehmen zu lassen. Die Flechten verschwanden im August und die Kranke setzte den Gebrauch des Mittels bis im October fort. Seit dieser Zeit hat sie keine Flechten mehr bekommen, nur stellten sich zur Zeit auf denselben Stellen dann und wann rothe Flecken ein. Um ihrer Genesung sicher zu sein, wollte die Kranke mit Gebrauche des Nachtschattens wieder anfangen, that es wirklich den 15. April 1778 und fuhr damit bis zu Ende Juli fort, doch hat sie die Gabe nur bis fünf Quenten gebracht und beständig damit den Gebrauch der Molken, auch manchmal der Bäder verbunden. Die Wirkung unseres Mittels, ob es gleich in sehr geringer Menge genommen worden, waren hier äusserst auffallend, es wirkte auf alle Ausführungswerkzeuge, als Schweiss, Stuhlgang, Urin, ja selbst auf den Speichel; auch aus der Fontanelle

kam eine beträchtliche Menge Eiter heraus, nach dieser Zeit war die Genesung der Kranken als vollkommen anzusehen, sie hat nichts mehr von einen Ausschlage verspürt, ihre Gesichtsfarbe ist hell und rein, die Haut des Gesichtes eben und glatt geworden, wobei sie sehr zunahm. Zu gleicher Zeit muss hier noch bemerkt werden, dass sie seit dem Sommer 1777 wieder angefangen hat Fleisch und Fische zu essen, ohne dass ein Unfall daraus entstanden sei.

Im Januar 1781 ist sie noch im selbigen Zustande, es ist keine Flechte wieder erschienen, ja sie hat sogar seit achtzehn Monaten, ohne bösen Erfolg davon zu spüren, ihre Fontanelle zugehen zu lassen, welches ihr Lorry, Herr Dufour und ich angerathen hatten.

Ich habe bei dieser Dame eine seltsame Beobachtung gemacht. Ich hatte sonst immer bemerkt, dass der Nachtschatten vieles dazu beitrüge den Abgang der monatlichen Reinigung zu erleichtern, auch dass es ihn befördere (S. 200), hier aber habe ich ganz das Gegentheil gefunden. Während der Zeit, da diese Dame unser Mittel zum ersten Mal gebrauchte, spürte sie einen bald längeren, bald geringern Aufschub des Ausbruchs ihrer monatlichen Reinigung, der sich selbst bis auf 25 Tage erstreckt hat (S. 203). Da sie es im Jahre 1778 brauchte, war dieser Aufschub kürzer, der Abgang aber minder häufig und kaum halb so stark als sonst (S. 202). Vermuthlich ist dieses der Menge der verschiedenen gehabten Ausleerungen beizumessen.

Hier wollen wir für heute Carere verlassen und uns zu andern Gewährsmännern, die in der Symptomenliste der Dulcamara angeführt sind, wenden. Da stossen wir gleich bei Symptom 4. Schwindel, auf den Namen Althof bei Murray Apparat. medicam. 1. S. 621. Nehmen daher Murray zur Hand. Die zweite Ausgabe dieses Buches, Göttingen 1793, wurde von Althof besorgt, und pag. 621 verweist Althof auf seine Versuche mit Dulcamara, die er in seiner Schrift, Praktische Bemerkungen über einige Arzneimittel. 1. Bändchen. Göttingen 1791, niedergelegt zu haben

angibt. Dort findet man in der That, pag. 236—276, elf Beobachtungen über die Wirksamkeit der Dulcamara. Leider sind diese Beobachtungen nicht rein, die folgende Mischung wurde in Gebrauch gezogen.

Rec. Extracti dulcamarae Unciam integram,
Antimonii crudi in pulverem subtilissime redacti,
Pulveris Stipitum dulcamarae, singulorum Unciam dimidiam.

Misce. Fiant pilulae ponderis granorum duorum. Conspergentur pulvere Glycyrrhizae. S. Täglich 3—4 Mal funfzehn bis 30 Stück zu nehmen, und jedesmal wenigstens eine Tasse voll Trank oder ein Glas Wasser nachzutrinken.

In Folge solcher Arzneimischungen bemerkte Symptome dürfen ganz gewiss in einer reinen Arzneimittellehre keinen Platz finden.

Ausser den erwähnten Gewährsmännern kommen bei Dulcamara auch noch Tode mit 1 Symptome, Fritze mit 1 Symptome, Piquot mit 2 Symptomen und de Haen mit 2 Symptomen vor. Die hierauf bezüglichen Documente sind mir wie vieles Andere bei einem unglücklicherweise bei mir ausgebrochenen Brande vor mehreren Jahren abhanden gekommen. Ich überlasse diese Verificirung dieser 6 Symptome künftigen Umarbeitern der Arzneimittellehre. Mein Amt ist blos zu beweisen, dass eine solche Umarbeitung und Reinigung den unausweichbaren Nothwendigkeiten zugezählt werden muss.

Dulcamara, in der reinen Arzneimittellehre, ist auf dem Punkte stehen geblieben, auf dem er 1830 in der 3. Auflage gestanden; und selbst angenommen, dass alles dort Gebrachte ohne Fehl und Irrthum (was leider nicht der Fall ist) uns zur praktischen Verwerthung bereit steht, so haben 32 seitdem verflossene Jahre doch manch neuen Stoff geliefert, der am Werthe den älteren Materialien nicht nachsteht. So z. B. finden wir bei Frank (Magazin, Band II.) zwei Beobachtungen, die ein neuer Bearbeiter der Dulcamara nicht unterlassen darf, zu neuen Symptommenverzeichnissen zu verwenden.

Die erste pag. 80 mitgetheilte und Herrn Frank die Respondabilität seiner Mittheilung überlassend, lautet folgendermassen:

Ein $1^1/_2$ Jahre alter gesunder und kräftiger Knabe hatte ein ziemliches Quantum von Beeren von Solanum dulcamara gegessen. Sogleich wurde er unwohl und am zweiten Tage sah der Arzt folgende Erscheinungen. Oefteren, aber erfolglosen Brechreiz, Unfähigkeit zu schlingen, undeutliches Sprechen bis zum Lallen, obwohl er immer fortsprach. Er griff immer in den Mund, als ob er etwas herausnehmen wollte, spukte um sich, nahm von den Umgebungen keine Notiz und hörte auf keine Frage und Ermahnung, im Gegentheil, er kratzte seinen Vater und war äusserst unruhig und kaum zu halten. Plötzlich bekam er Zuckungen wie durch einen elektrischen Schlag durch den ganzen Körper und schrie jämmerlich. Die Veranlassung der Zuckungen schien in starken Unterleibsschmerzen zu liegen; sie dauerten aber nicht lange, worauf der Knabe wieder zu lallen begann. Dabei war er unfähig zu gehen und zu stehen, und drohte sich selbst überlassen, hinzustürzen; griff wie im Flockenlesen in der Luft und an seinen Kleidern herum. Mund trocken, Zunge stark weiss belegt, mittelmässig fester, grosser Bauch, seit der Vergiftung kein Stuhl, beschleunigter mässig voller Puls, erhöhte Hautwärme, frieselartiger Ausschlag über den genzen Körper. Urin ging ab, ohne dass der Knabe hiervon Notiz nahm. Die Pupillen waren sehr erweitert. Nachdem auf Ausleerungen von oben und unten die Narkosis nicht nachgelassen, genass er sehr schnell durch den Gebrauch von Liquor kali carbonici, alle halbe Stunden 6—8 Tropfen. (Bodenmüller, im Medizinischen Correspondenzblatt des Würtembergischen Vereins. Band 14. No. 16. p. 128. 1844.")

Diese Phänomene sind in Folge einer Vergiftung mit Beeren des Nachtschattens beobachtet worden. Vergiftungen mit Belladonnabeeren sind in grosser Anzahl in der Arzneimittellehre aufgenommen. Zur Bereitung der Belladonnaarznei wird der ausgepresste Saft der ganzen Pflanze zu Anfang ihrer Blüthe genommen. Zur Bereitung der Dulcamara werden die jungen Stengel und Blätter vor der Blüthezeit genommen. Bei beiden

werden die Beeren, welche die ausgesprochenste Symptome liefern, ganz ausgeschlossen. Warum? Die eine Pflanze wird zu Anfang der Blüthezeit, die andere vor der Blüthezeit als besonders wirksam angesehen. Warum? Ueberall Willkür und Gesetzlosigkeit.

Die zweite von Frank mitgetheilte Dulcamara-Beobachtung bin ich im Stande, in der Originalquelle aufzusuchen, die Verantwortlichkeit fällt daher mir zu.

„Ein 19jähriger Jüngling von blühender Gesichtsfarbe und vollsaftigem, kräftigem Körper, der vor etwa 9 Jahren unversehens die mit dem Oehr versehene Hälfte einer zerbrochenen Nadel verschluckte, trotz eines Tags darauf genommenen Brechmittels sie weder nach oben noch nach unten je wieder ausleerte, sich keiner besondern Beschwerden davon zu erinnern weiss, aber doch seit ohngefähr einem Jahre ein unausgebildetes, dumpf stechendes Gefühl in der linken Seite, doch ohne die Stelle genau angeben zu können, wahrnimmt, fand sich im April 1818 veranlasst, wegen einer Flechte im Gesichte die Dulcamara zu gebrauchen.“

„Er kochte nämlich eine Hand voll von den frischen — von einem betäubenden Geruch begleiteten — Stengeln des Bittersüsses (das den narkotischen Stoff in beträchtlicher Menge, aber festgebunden enthält, von den Schaafen unberührt stehen gelassen wird), mit eben so viel von den Species zum Holztrank (? R.) in 3 Mass Wasser bis zu 3/4 ein und trank dieses täglich vierzehn Tage lang, ohne in irgend einer Hinsicht eine Veränderung im Körper zu bemerken.“

„Allein nachdem er am 15. Tage jenes Decocts, überdem dann aber auch von Abends 8—10 Uhr eine Unze in 3 Maass Wasser aufgelöstes, ganz frisch von dem Bittersüss bereitetes Extract consumirt (wovon jedoch ein zweiter Jüngling von demselben Alter die kleinere Hälfte aus demselben Beweggrunde ohne nachtheilige Folgen getrunken), bemerkte der sonst schon mitunter von einem geringen Grade des Wadenkrampfes befallene Kranke denselben jetzt ungewöhnlich heftig, so dass er ihm den Unterschenkel an das Dickbein hinaufzog.“

„Er schlief nun ruhig ein, wachte die ganze Nacht hindurch

nicht auf, fühlte aber früh beim Erwachen den Kopf wüst, schwindlig, Dunkelheit vor den Augen, was in Flimmern schwarzer Flecken vor denselben überging. Hierauf war es ihm, als wenn seine Augen hervorgepresst würden und vor die Augenhöhlen getreten wären. Sie standen fast unbeweglich, ein Gefühl von Trockenheit und Spannung hatte sich ihrer bemächtigt, die Pupille sehr erweitert. Auch in den Händen entstand ein so heftiger Krampf, dass der Leidende fast nichts, wenigstens keinen ganz kleinen Körper damit fassen noch festhalten konnte. Der Wadenkrampf erwachte von Neuem, wurde bohrender und heftiger, der Puls ging langsam, intermittirte, kalter Schweiss bedeckte die Haut, alle Glieder zitterten."

„Als Patient zu sprechen veranlasst wurde, bemerkte er zu seinem Schreck, dass er auch die Sprache verloren, die Zunge geschwollen, steif und wie gelähmt war."

„Um sich zu verständigen, schrieb er daher seine Gedanken mit Kreide auf den Tisch."

„Einige gegen den Durst mühsam allmälig herabgeschluckte Tassen Kaffee bewirkten keine Abnahme der Zufälle."

„Kaum war ich zu Hülfe gerufen, kaum hatte ich mich von allen diesen Vorgängen unterrichtet, als ich auch unverzüglich dem Leidenden alle halbe Stunden in Wasser 12 bis 15 Tropfen oleum tartari per deliquium (liquor kali carbonici) nehmen liess."

„Schon eine halbe Viertelstunde nach der ersten Dosis milderten sich diese Leiden, mit jedesmaligem Wiederholen dieses Mittels aber zusehends noch mehr, und nach sechs Gaben fühlte sich Patient von allen diesen Zufällen befreit."

„Ein solches Mittel wie dieses, das auf der Stelle hilft, ist — kann ich mit meinem verewigten Freunde Wendelstad mit Recht sagen — ein Geschenk Gottes, welches man benützen und dankbar rühmen muss (Schlegel in Hufeland's Journal. Band 54. Heft 2. p. 27. Februar 1822.)

Aus diesen beiden Beobachtungen sehen wir, dass eine Schwerbeweglichkeit der Zunge wirklich ein Symptom der Dulcamara ist.

Ferner, dass diese Schwerbeweglichkeit eben so wenig einer

Paralyse zugezählt werden darf, als eine krampfhafte Zusammenziehung des orbicularis, oder eine Ptosis des Augenlides, welche beide das Sehen verhindern können, Blindheit genannt werden dürfen.

Endlich, dass alle der obigen Verkältungsursache zugeschriebenen Symptome, Zucken, Zittern, Schwerbeweglichkeit der Zunge, eigenthümliche Erscheinungen der Dulcamara abgeben und von Verkältung, nassem und feuchtem Wetter ganz unabhängig sind.

Ich glaube hiermit genügende Beweise geliefert zu haben, dass Dulcamara einer Revision bedarf.

Paris, am 28. December 1862.

Nachschrift. Sehr viele sinnentstellende Schreib- und Druckfehler machen mehrere meiner Studien ganz unverständlich. Rückwärts schreitend, soll diesem so weit als möglich durch Fehlerverzeichnisse gesteuert werden. Bitte daher die geehrten Leser, in der 13. Studie Folgendes zu verbessern.

pag. 485 18. Z. v. unten, anst. philosophischen, physiologischen.
„ 487 10. „ „ oben, „ wird werden.
„ 487 5. „ „ unten, „ wird der wird die.
„ 500 18. „ „ unten, „ gastricus pancreaticus.

nach pag. 508 fängt die Pagination wieder mit 481 an und geht so bis zu Ende.

pag. 481 4. Z. v. oben, „ gastricus pancreaticus.
„ 486 14. „ „ oben, „ chymus chylus.
„ 486 22. „ „ oben, „ betrüben betäuben.
„ 487 14. „ „ oben, „ oder von aber von.
„ 487 4. „ „ unten, „ fangen saugen.
„ 491 2. „ „ unten, „ müssen müssten.
„ 494 3. „ „ unten, „ chymus chylus.
„ 500 2. „ „ oben, „ Fragen Frager.
„ 500 2. „ „ oben, „ berühren bewachen.

buckel, und sei ganz erstaunlich gekränkt. Man denke! Einer, der weder ein Schulmeister war, noch ein Meister der Schule ist! Und ich weiss, dass der wahrhaftige Niesebuckel hier sein Wesen treibt und in Amerika fröhlich herumspazirt bis auf diesen Tag, und dass folglich gar niemand anders gemeint sein kann!

Somit ergeht meine Bitte, dass niemals jemand irgend etwas dergleichen auch durch „mehrere Freunde" nicht beredet werde, anzunehmen als eine persönliche „Anspielung;" am allerwenigsten aber Einer, der, wenn die Geschichte einst spricht „von Helden lobebären und grozer Arebeit," auch mit genannt werden wird; denn dass der Eine andere Ansichten verfolgt, als der Andere, kann doch weder sein Verdienst schmälern, noch gar die Achtung mindern, die er selbst seinen Gegnern abzwingt. Darum, wenn so mancher Irrthum gestrichen wird, und mit Recht! sei dieser auch gestrichen.

So weit am 10. Sept. 1861. Heute, den 10. April 1863, ist aber dem „alten Manne" noch ein anderer Beweis zugekommen, und zwar der allerschlagendste, dass der Verfasser der Studien bei dem Maulesel gar nicht gemeint sein konnte, ein Beweis von einer solchen Wichtigkeit, dass er völlig und vollständig entscheidet, denn er ist aus der Naturgeschichte! Aber ich bin hier genöthigt, abzubrechen und muss dessen Mittheilung auf einen späteren Schachzug verschieben. Meine Leser werden erfahren warum. Es ist nicht etwa darum, um die Studien in ihrer Art und Weise nachzumachen, nein! tiefere Gründe walten!

XV.

Studien der Arzneimittellehre.

Von **Dr. Roth.**

15. Studie.

Revision der Arzneimittellehre. Individualitätssymptome. Plumbum aceticum. Alkohol, chemische Physiologie.

Meine Leser werden sich erinnern, dass im 10. Bande dieser Vierteljahrschrift p. 1—7 Herr Buchmann in Alvensleben eine Prüfung von Aesculus hippocastanum veröffentlicht hat, an welcher im Jahre 1857 auch seine Gemahlin theilgenommen. In demselben Bande pag. 119 erzählt Herr Buchmann auch die Vergiftungsgeschichte seiner treuen Lebensgefährtin, die 1 Gran arsenige Säure hervorgebracht hatte. Eine theuer erkaufte vortreffliche Prüfung des Arseniks. Wieder in demselben Bande p. 353 findet sich das Symptomenverzeichniss von Arsenik, welchem obige Symptome einverleibt wurden. Die Symptome sind dort nummerirt, so dass, wenn ich auf das eine oder andere Symptom der Frau Buchmann hinweisen will, dies durch Bezeichnung der hierauf bezüglichen Nummer geschehen kann.

Die Prüfungen des Herrn Buchmann sind unantastbar und dürfen den gediegensten Arbeiten dieser Art zugezählt werden. Was nun hier weiter folgt, soll und darf nicht als Kritik oder Mäkelei angesehen werden. Diese Prüfungen sollen blos als

Beispiel dienen; und als Beispiele sucht man immer ans dem Besten, was man zu besitzen glaubt, zu wählen.

Schon in einer früheren Studie wurde darauf hingewiesen, dass zwei so ganz verschiedene Substanzen wie Arsenik und Hippocastanum, bei einer so genauen und feinfühlenden Prüferin wie Madame Buchmann, eine gewisse Anzahl ganz identischer Erscheinungen hervorgebracht haben. Dies will ich zuerst meinen verehrten Lesern vor Augen legen, und in der Folge die Erklärung dieser Sonderbarkeit versuchen. Ich nehme hiermit die äusserst schwierige Frage der Individualitätserscheinungen in Angriff, zur Lösung derselben sollen hoffentlich noch in diesem Bande der Vierteljahrsschrift einige nicht ganz uninteressante Materialien folgen. Die Lösung dieser Frage steht mit der Beweisführung der homöopathischen Einwirkung der Arzneien und der Nothwendigkeit der Anwendung sehr kleiner Arzneigaben im innigsten Zusammenhange. An meinem Willen fehlt es nicht, dies heute gleich zu vollführen, aber der Mangel nothwendiger Vorkenntnisse, um richtig verstanden zu werden, legt diesem Vorhaben grosse Hindernisse in den Weg. Wir wollen mit Zeit und Geduld hoffen, solche wegräumen zu können.

Die Symptome des Aesculus hippocastanum folgen hier in der Reihe, wie sie bei Madame Buchmann erschienen sind. Die mehreren Symptomen beigefügte Nummer weist auf die Nummern der Arseniksymptome hin, welche mit denselben correspondiren.

Uebelkeit. — 345. 346. 347.

Würgen. —

Beklemmung der Brust. — 374.

Wundheitsgefühl im Halse und in der Brust. — 338.

Brennen und Hitze in der Brust mit aufsteigender Kälte, wie nach dem Genusse von Pfeffermünzkuchen. —

Räuspern von dickem, nachher wässrigem Schleim. —

Schmerzen in der Brust, wie von einem Steine über der Herzgrube. —

Herzklopfen. — 865.

Zucken von der Brust bis in die linke Schulter. —

Häufiges Aufstossen von Luft mit Wassererbrechen. — 360. 375.

Im Halse beim Schlucken Brennen wie Feuer, als wäre alles wund im Halse und es würde derselbe zusammengeschnürt. — 335. 338. 339.

Oeftere Anfälle von Herzklopfen. — 865.

Vermehrung der Schmerzen (welcher?) beim Tiefathmen. —

Schmerz in den Hypochondern nach dem Rücken zu, hauptsächlich beim Athemholen. —

Frösteln und Gänsehaut. — 796.

Brennen in den Handtellern und Fusssohlen. — 693.

Beim jedesmaligen Luftaufstossen Drang zum Stuhle.

Drei mässige Stuhlausleerungen (1/2 nach dem Einnehmen). — 459.

Gefühl von heftiger Erkrankung. — 890.

Grosse Mattigkeit. — 891.

Stolpert beim Gehen. — 892.

Blasses, elendes Aussehen. —

Schmerz im Brustbein, als wäre ein Stück aus der Brust herausgerissen. —

Kreuzschmerzen mit Zusammenschnürungsgefühl in den Gedärmen. — 436.

Drang zum Stuhl fortwährend (nach 2 Stunden). — 466. 467. 468.

Krampfhaftes Zusammenziehen in den Gedärmen, mit nachfolgendem Stuhlgang (4 mal bis dahin). —

Fliegende Hitze und Röthe der linken Gesichtshälfte. — 229.

Gähnen und Recken, Neigung zum Schlafe. — 741.

Brustschmerz mit Schmerzen im Unterleibe abwechselnd. —

Süsser Geschmack wie nach Dulcamara.

Erleichterndes Aufstossen.

Vermehrter Halsschmerz nach Genuss einer Weintraube.

Zwei flüssige Stuhlgänge nach vorhergehenden Leibkneipen.

Brennen im Halse und Beklemmung der Brust. — 336. 574. 575.

Brechwürgen.

Wasserzusammenlaufen im Munde. — 301.

Aufstossen von Luft. — 360.

Reissen und Jucken im rechten Arme. —

Lähmung im rechten Arme, sie kann ihn nicht aufheben. —

Periodisches Herzklopfen.

Kriebeln in der Nase.

Müdigkeit. — 891.

Sie schläft beim Sitzen 1/2 Stunde lang.

Nach dem Erwachen kennt sie nicht, was sie sieht, weiss nicht, wo sie ist, noch wo die Gegenstände ihrer Umgebung herstammen. —

Brennen in der linken Backe. —

Gleich darauf Schlaf noch 1/4 Stunde.

Nach dem Erwachen dieselbe Unbesinnlichkeit. —

Gefühl, als habe sie ein Bret vor dem Kopf. —

Frostanfall 10 Minuten lang, kann sich nicht erwärmen. —

Fortwährendes Gähnen. —

Heftiges Kriebeln in der Nasen- und Rachenhöhle. —

Gefühl, als wenn die eingeathmete Luft kälter sei. —
Starker Fliessschnupfen. —
In der rechten Seite fühlt sie schmerzhaft die Lunge sich auf- und niederbewegen. —
Beim jedesmaligen Inspiriren Kneipen in den Gedärmen.
Der (kneipende) Schmerz zieht sich von den Gedärmen nach dem Kreuz.
Blasses, elendes Aussehen.
Sie fühlt sich hinfällig.
Stolpernder Gang. — 892.
Brennen im Halse und Magen. — 385.
Es läuft viel Wasser im Munde zusammen. — 301.
Starkes periodisches Herzklopfen mit grosser Angst. —
Schneidendes Magenweh.
Fortwährendes Gähnen und Müdigkeit. — 741. 887.
Reissender Schmerz im Rücken, in der rechten Seite und in den Schultern. —
Beim Athemholen fühlt sie die rechte Lunge sich hin und her bewegen.
Pressen im Unterleibe nach unten. —
Krämpfe in den Gedärmen. — 435.
Fortwährendes Zucken am rechten Arme. — 739.
Frösteln eine halbe Stunde lang am ganzen Körper, wie beim kalten Fieber. —
Darauf binnen $^1/_4$ Stunde, 4 Mal breiiger Durchfall.
Schmerzen im Kreuz, vom Leibe aus dahin gehend.
Starker Fliessschnupfen.
Fortwährend Stechen und Wundheitsgefühl im Halse. — 338.
Dem Stuhlgang geht Zusammenkneipen der Gedärme voraus.
Nachher Stuhlgemeng und Wundheitsgefühl im After.
Neigung zum Niesen.
Stechender Schmerz in der Nase.
Schwere über den Augen. —
Mattigkeit. — 894.
Uebelkeit. — 345.
Neigung zum Schlafe. —
Krankes Aussehen.

Diese flüchtig angestellte Vergleichung, wo besonders die gleichlautenden Worte berücksichtigt wurden, zeigt schon, dass eine hübsche Anzahl Erscheinungen des Arseniks sich identisch bei Hippocastanum vorfinden. Wird die Wortglauberei bei Seite gesetzt und eine tiefer eingehende Vergleichung vorgenommen, so stellt sich die grosse Aehnlichkeit mehrerer Symptome, welche

Madame Buchmann von zwei so verschiedenen Arzneien empfunden, sattsam heraus.

Dies verringert eben nicht den Werth der Buchmann'schen Prüfungen, denn Aehnliches findet bei den meisten Prüfungen statt. Von den allerverschiedenst wirkenden Arzneien, die ich im Jahre 1835—1836 an mir selbst versucht habe, wie Aconitum, Viola odorata, Aranea diadema, Menyanthes, habe ich constant eine gewisse Zahl von Symptomen, wie z. B. ungeheueres Kriebeln (ähnlich demjenigen, welches man in einer eingeschlafenen obern oder untern Extremität zu spüren pflegt) in der ganzen untern Kinnlade empfunden. Zwölf Jahre später brachten dieselben Arzneien, auf's Neue geprüft, nichts Aehnliches mehr hervor, aber andere früher nicht dagewesene auffallende Erscheinungen, wie z. B. blutige Stühle, kamen constant nach Einnahme einer jeden dieser Arzneien zum Vorschein.

Ein sehr kenntnissvoller und genauer Beobachter, Herr Dr. Lembke in Riga, hat, wie meine verehrten Leser sich erinnern werden, denselben Umstand bei seinen Prüfungen bemerkt*). Viele Jahre vor Herrn Lembke hat Dr. Schelling in der Schweiz schon die Aufmerksamkeit der Homöopathen auf die Individualitätswirkungen der Arzneien gerichtet. Da meinem Wissen nach

*) Es wurde Herrn Lembke der Vorwurf gemacht, er habe sich in seinen Versuchen übereilt, und das Wiedererscheinen derselben Symptome bei verschiedenen Arzneien sei nur dem zuzuschreiben, dass die Wirkung der einen noch nicht erschöpft war, als eine zweite und dritte Arznei zum Versuche eingenommen wurde. Dieser Vorwurf war ganz ungegründet und nur dem zuzuschreiben, dass die Individualitätserscheinungen, die gar nicht der Versuchs-Arznei angehören, unberücksichtigt geblieben. Aber selbst zugegeben, dass die Arzneien von Herrn Lembke in zu kurzen Zwischenräumen genommen wurden, so hätte die Billigkeit erfordert, das, was bei Lembke so gerügt worden, auch in Hahnemanns Arzneimittellehre bloszulegen. Ein gleiches war dort bei mehreren Prüfern der Fall, und um nicht neue Beispiele anzuführen, so wäre wohl zu beherzigen gewesen, was in der Allgem. hom. Zeitung Bd. 48. Nr. 11. 31. Dec. 1849. p. 165 zu lesen war: „So viel zur richtigen Würdigung der Langhammer'schen Symptome, die noch mehr an Werth verlieren, wenn ich hinzufüge, dass er nie nach Prüfung einer Arznei eine Pause machte, sondern sogleich wieder zur Prüfung eines andern Mittels überging.“

Schelling der erste gewesen, der dies öffentlich zur Sprache gebracht, so glaube ich seine eigenen Worte hier vorlegen zu dürfen. Allgem. hom. Zeitung. 25. Band. pag. 359. Nr. 23. 5. Febr. 1844. Beobachtungen über Lycopodium:

„Alle diese Erscheinungen, die mit Genauigkeit aufgezeichnet wurden und von denen nur wenige, Eingangs bemerkte, vorher schon da gewesen waren, könnten nun wohl als Wirkungen von Lycopodium gelten, insofern sie als neue, vorher nicht oder nicht in demselben Grade vorhanden gewesene Symptome wirklich beobachtet wurden. Allein ich bin keineswegs geneigt, sie alle als reine Arzneiwirkungen zu erklären, und zwar aus dem vorzüglichen Grunde, weil ein krankhafter Zustand vorhergegangen."

„Weitere Arzneiversuche mit Sulph., Calc. c., Natr. carb., Bryon. und andern haben mich überzeugt, dass bei Prüfungen auch selbst an Gesunden die Individualität der Versuchsperson nicht blos stark influirt und dabei die derselben eigenthümlichen Symptomenreihen hervorruft, sondern auch selbst blos individuelle Erscheinungen wecken kann, die der Arznei nicht zugehören. Arzneiwirkungen an Kranken sind darum von zweideutigem Werthe, denn auch an sich unschädliche Dinge können einen Uebeldisponirten krank machen."

„Welche Vorsicht also nöthig sei in Ermittelung wirklicher Arzneiwirkungen, kann aus dem Gesagten schon begriffen werden. Und da die Anzahl vollkommen gesunder Menschen so gering ist, so ist auch eine solche Vorsicht doppelt nothwendig."

Vielleicht hat ein Anderer vor Schelling diesem Gegenstande schon seine Aufmerksamkeit gewidmet und dies öffentlich zur Sprache gebracht. Sollte ein Anderer oder ich selbst mich eines Vorgängers erinnern, so werde ich nicht ermangeln, das hierauf bezügliche Verdienst anzuerkennen. Man gebe Jedem das Seine. Man glaube auch nicht, dass ich auch nur im Entferntesten die Aufdeckung der vielen Irrthümer der Arzneimittellehre als einen mir angehörigen Fund ansehe. Es ist dies von Vielen vor mir leise gemunkelt worden; und öffentlich ist dieser Uebelstand

zuerst (meinem Wissen nach) von Herrn Jahr angezeigt worden. Allgem. hom. Zeit. 10. Bd. p. 226. Nr. 15. 13. März 1837:

„Schon ist manches Unkraut auf unserem Felde, von dem die Wenigsten etwas ahnen, und ich, der ich die ganze Arzneimittellehre mehr als einmal mit der Feder in der Hand durchstudirt und mit strenger Kritik nicht nur die verschiedenen Prüfungen derselben Arznei, sondern auch die erhaltenen Symptome derselben Prüfer bei verschiedenen Arzneien unter sich verglichen, ich könnte wohl ein Wörtlein reden über die Glaubwürdigkeit, welche im Ganzen die einzelnen Prüfer und ihre Prüfungen sowie die allein auf die Menge der gleichen Symptome gegründeten Charakteristiken der Mittel verdienen.“ Leider ist das Wörtlein nie ausgesprochen worden, weil, wie noch heute, man die Wahrheit auszusprechen sich fürchtet.

In neuester Zeit hat Herr Professor Hoppe in Basel den Individualitäts-Erscheinungen der Arzneiprüfungen seine besondere Aufmerksamkeit zugewendet. Was Herr Hering in Philadelphia den Ansichten des Herrn Hope entgegenstellt, ist noch zu neu, um den Lesern der Vierteljahrsschrift entschwunden zu sein. Ich brauche nur darauf hinzuweisen und beschränke mich blos darauf, zu erwähnen, dass sich solche Individualitätssymptome sehr ausgesprochen auch in Herrn Herings eigenen Prüfungen vorfinden.

Die ersten mir bekannten Hering'schen Prüfungssymptome datiren (der Veröffentlichung nach) vom Jahre 1828 und sind von Hartlaub und Trinks im ersten Bande ihrer Arzneimittellehre unter den Symptomen von Blei und Canthariden aufgenommen worden. Wir wollen daher für heute blos die Symptome, welche Herr Hering von diesen zwei Arzneien empfunden, öffentlich vergleichen, das Resultat nackt vorlegen und uns jeden unzeitigen Urtheils hierüber enthalten.

Plumbum aceticum. Hering. Hartlaub und Trinks. vol. 1. p. 8. 1828.

14. Sehr verstimmt und lebensüberdrüssig.
15. Unzufrieden mit seinem Schicksal früh beim Erwachen.

34. Vormittags beim Gehen im Freien erhöhtes Wohlsein und verminderte Kurzsichtigkeit.

73. Stumpfstechender Schmerz in der rechten Schläfengegend, die auch äusserlich weh thut.

81. Ausfallen vieler Haare aus den Augenbraunen.

82. Ausfallen der Haare aus dem Schnauzbarte.

93. In den Augen Schwere bei Bewegung und nach hinten ziehender Schmerz im innern Muskel (d. 1. T.).

94. Drückender Scmerz über den Augen beim Bewegen mehrere Tage lang.

95. Gefühl, als wäre etwas unter dem Augenlide und als wäre der Augapfel etwas zu gross, empfindlich drückend.

107. Er muss die Augen oft wischen, es ist wie trübe darin $^1/_2$ St. lang.

112. Vermehrte Kurzsichtigkeit.

120. Flüchtige Schmerzen innen im linken Ohre und im Gehörgange.

130. Schmerz in der Nasenspitze.

131. Rosenartige Entzündung der Nase.

132. Bläschen am gerötheten Nasenwinkel, mit dickem Eiter, der nach gelinden Druck austritt (d. 1. T.).

133. Kalte Nase mehrere Tage lang.

134. Die Luft in einem mit Menschen angefüllten Zimmer ist ihm äusserst auffallend; es wird ihm, als sollte eine Ohnmacht entstehen; nachgehends Dunkelheit vor den Augen (d. 1. T.).

150. Die Haut im Gesichte ist fettig glänzend und fettig anzufühlen.

150. Bläschen auf Stirn und Nase.

164. Alle Tage schälen sich die Lippen, ohne Schmerz, ja ohne merkliche Trockenheit.

170. Ein Zahn wurde hohler, roch übel und brach dann ab; die eine Wand, welche noch am dicksten war, war sehr mürbe geworden.

174. Beim Essen Gestank im Munde aus den hohlen Zähuen (d. 2. T.).

198. Gefühl, als bewege sich etwas schnell im Halse herauf bis an den Grund des Schädels und von da bis in die linke Augenbrauengegend, wo es stechend wird beim Tabakrauchen (d. 1. T.).

207. Trockenheit des Mundes.

216. Früh verschleimter Mund, der linke Rand der Zunge gelb belegt.

217. Früh beim Erwachen zäher Schleim im Munde (d. 2. T.).

221. Es fliesst vorn viel süsslich schleimig schmeckender Speichel im Munde zusammen, bei Trockenheit hinten am Gaumenvorhange und im Rachen, die durch Spucken des Speichels vergeht (d. 1. T.).

225. Die Zunge ist mit Speichelschaum bedeckt (d. 2. T.).

226. Gelbbelegte Zunge.

256. Abends starker Appetit (d. 1. T.)

257. Die ganze Zeit über grosse Lust, Brod und Gebackenes zu

essen, selbst wenige Stunden nach der Mahlzeit und spät Abends und zeitig früh.

258. Der Tabak schmeckt ihm sehr gut (d. 1. T.).

259. Durst (d. 1. T.).

262. Viel Durst auf kaltes Wasser.

280. Stossartiges Rülpsen oft wiederholt.

283. Aufschwulken süssen Wassers bei leerem Magen.

309. Feines Kneipen in der Gegend des Pförtners (n. d. Einnehmen).

320. Drücken im Magen nach dem Essen.

335. Drücken auf der Herzgrube, ein dumpfer, ängstlicher Schmerz (d. 1. T.).

346. Dumpfe Schmerzen in der Leber.

347. Stechendes Drücken in der Lebergegend.

348. Stechender Sehmerz in der Lebergegend, erst vorn, dann hinten.

354. Eingenommenheit des Unterleibes (d. 1. T.).

376. Drückender Schmerz auf einer Stelle im Unterleibe in einer Linie von der Darmbeinspitze zur Symphyse, doch ersterer näher, fortwährend den ganzen Tag, mehr wie in den Muskeln, die Stelle war herausgetrieben.

463. Zerschlagenheitsschmerz in den Bauchmuskeln unter den Rippen, quer über und um den Nabel, merkbar beim Darauffühlen, Husten und dgl. und heftiger beim Aufrichten aus der Rückenlage.

468. Herumgehen um den Nabel (n. $^1/_4$ St.).

479. Viele Blähungen.

488. Kurze, halblaute Blähungen von durchdringendem Gestank (d. 1. T.).

486. Nach Fischgenuss sehr stinkende Blähungen.

488. Kein Stuhlgang.

508. Stuhlgang einen Tag um den andern.

511. Zäher, träger Stuhl, zuletzt mit Blutstreifen.

525. Stuhl anfangs dünnflüssig, hintennach aber kommen kleine Knöllchen: vom durchdringendsten Geruch (d. 1. T.).

537. Es ist ihm, als sollte dünner Stuhl kommen, es kommt aber nichts — gleich nach dem Einnehmen und auch später (d. 1. T.).

538. Bisweilen träges Drängen zu Stuhl, der Stuhl selber träge; zäher Koth.

550. Es verschwinden alle Hämorrhoidalbeschwerden.

552. Die Hämorrhoidalknoten jucken, der After ist nach innen gezogen.

578. Leise Zucke im Samenstrange früh, Nachmittags aber Stiche an der Stelle, wo er aus dem Bauche austritt (d. 1. T.).

585. Nach dem Schweisse eine Wundheit der Haut des Hodensackes und Schenkels, soweit sich beide berühren.

592. Nach Weintrinken ganz unbewusster Samenabgang mit schlaffer

Ruthe; nachher früh Mattigkeit und auf jeden gelinden Reiz heftige, schmerzhafte Erectionen. Mehrere Nächte nach einander.

618. Schleim wird mit leichtem Raksen aus der Kehle ausgeworfen, speichelähnlich, schaumig durchsichtig, klumperig und in gelbgrünen, zähen Klumpen (d. 1. T.).

653. Nach Körperbewegung ein drückendes Klemmen unten in der Brust und dabei ungewöhnlich ermüdet.

657. Dumpfe Empfindung und drückender Schmerz innen in der linken Brust, hinten und vorn, absetzend und wiederkehrend.

660. Stumpfe, drückende Stiche in der linken Brust, unabhängig vom Athemholen, absetzend und wiederkehrend.

712. Drückender Schmerz, wo sich das Kreuzbein mit dem Hüftbein verbindet.

716. Zerschlagenheitsschmerz im Deltamuskel.

740. An der rechten Handwurzel innenseits auf einer Stelle Jucken mit Brennen, besonders nach Kratzen; nach längerem Kratzen Taubheitsgefühl dabei; mehrere Stunden lang.

755. Beim Gehen jedesmal beim Anfang des Streckens ein Schmerz auf einer kleinen Stelle mitten im Schenkel eine Hand breit unter der Leiste, als wollte eine Sehne schnappen.

760. Dumpfer Schmerz tief innerlich im rechten Knie, früh beim Treppensteigen.

767. Flüchtiger Schmerz im Schienbein beim Gehen (d. 1. T.).

791. Innerlich auf den Knochen kriebelnde Schmerzen, ruckweise, von Zeit zu Zeit wiederkehrend, sehr heftig, besonders im linken Oberschenkel über dem Knie und im linken Vorderarm; im linken Daumen dumpfer und öfter.

815. Langsam verlaufende, unschmerzhafte rothe Blüthen auf der Brust.

816. Rothe, kleine Blüthchen auf der Brust, die sich nach 24 Stunden abschülfen.

820. Eine kleine Stichwunde entzündet sich schnell, eitert schneller und heilt dann schneller.

833. Müdigkeit in den Knien beim Treppensteigen (d. 1. T.).

838. Nach Bewegung ungewöhnlich ermüdet und schlaff.

856. Abgespanntheit, er legt sich, fühlt den Aderschlag in Hals und Bauch, und kann nur wenig schlafen (d. 1. T.).

857. Grosse Abgeschlagenheit in der Dämmerung: er legt sich, fühlt den Aderschlag im Körper, bekommt Hitze im Gesicht, das auf mehreren Stellen brennt, ohne Schweiss und ohne Durst; dabei zitterig in den Händen und Schwindel, als würde das Lager bewegt, erneuert beim Darandenken, und Empfindlichkeit gegen Geräusch. Er schläft endlich ein und erwacht erst nach 3 Stunden mit ermüdeter Abgeschlagenheit, die sich

nach Bewegung verliert; jedoch bleibt Eingenommenheit im Kopfe und Zerschlagenheit im Kreuze zurück.

858. Die später folgende Abgeschlagenheit, Mattigkeit und Schläfrigkeit und die Schmerzen stehen im geraden Gegensatz mit dem die ersten Tage gefühlten Wohlsein, welches ausserordentlich angenehm war. Während der Erstwirkung war nasskaltes, während der Nachwirkung aber das lieblichste Frühlingswetter.

965. Abends vor dem Einschlafen sehnsüchtige Gedanken an einen fernen Freund.

975. Viel angenehme Träume die Nacht.

984. Sprechen im Schlafe, ohne sich dessen früh zu entsinnen (d. 2. T.).

991. Frost von Morgens bis Nachmittags.

1009. Frostigkeit, die gegen Abend immer ärger wird, selbst am warmen Ofen; der Kopf ist eingenommen und schwindelig, mit Durst, Röthe im Gesichte und weichem, frequenten Pulse, über 100 Schläge. Im Bette äussere Hitze noch mit innerem Froste; endlich nahm die Hitze zu, die Haut war heiss und trocken und der Puls noch frequent ohne Durst; nach Mitternacht ward die Haut allmälig feucht, bis der Schweiss kam, der besonders Brust, Bauch und Kopf einnahm. Nach 2 Uhr Schlaf mit verworrenen Träumen. Des Morgens darauf war die Zunge etwas belegt, der Kopf eingenommen, das Gesicht blass und dabei beim Auftreten jedesmal ein Stich durch den Kopf von unten nach oben. Dieser Anfall wiederholte sich nach 10 Wochen.

Canthariden. Hering. Hartlaub und Trinks. R. a. L. vol. 1. p. 77. 1828.

90. Thränen in den Augen und Spannung in den obern Lidern; vom Dunste.

113. Entzündung am rechten Nasenflügelrande, besonders gegen die Spitze unregelmässig verlaufend, rothglänzend, mit wenig Geschwulst, etwas Schmerz (nach einigen Stunden); ging den 2. Tag erst weg.

114. Früh 3 Uhr Schmerz oben auf dem Nasenrücken, so dass er glaubt, er habe sich gedrückt; dann Spannen und rosenartige Entzündung und Geschwulst vom Nasenrücken zu beiden Seiten herunter an den Wangen. besonders rechts, wie starke Wangenröthe, unter dem Fingerdrucke weiss, dann schnell wieder roth, härtlich anzufühlen. Sie stieg noch den folgenden Tag und nahm den 3. Tag ab, dann geringe Abschuppung den 30. Tag. Nach einigen Wochen ohne merkbare Veranlassung eine ähnliche Entzündung, besonders auf der rechten Oberlippe, den Seiten der Nase und der Nasenspitze.

155. Auf dem Zahnfleisch zeigt sich nach 6 Stunden ein kleines Bläschen mit rothen Punkten; nach 15 Stunden ist das Bläschen ver-

schwunden und hat nur einen rothen Fleck nachgelassen; dabei die Oberlippe bedeutend geschwollen, doch wenig schmerzhaft.

156. Am Zahnfleische über dem linken obern Schneidezahn zeigt sich ein rothes, etwas schmerzendes Pünktchen, welches immer schmerzhafter wird, endlich eine kleine runde, erhabene, entzündete Stelle von gelbröthlichem Ansehen, die wund ist und auch beim stärkeren Drücken von aussen schmerzt. Die ganze Oberlippe ist angeschwollen.

157. Nach einigen Wochen eine viele Wochen dauernde Zahnfistel; ein rothes Fleckchen über der cariosen Wurzel eines obern Schneidezahns, etwas schmerzend, von der Grösse eines Stecknadelknopfes mit einer kleinen Oeffnung in der Mitte, woraus, wenn man drückt, Eiter kommt.

182. Beim Hunger eine Art Schmerz im Schlunde (d. 4. T.).

215. Eine Art unvollkommnes Aufstossen, fast wie Schlucksen, welches rückwärts geht, vom Schlundkopfe nach dem Magen zu, vor dem Mittagsessen (n. 3. St.).

416. Leichte Schmerzen über der Schambeinfuge und von den Harnleitern herab, die immer heftiger werden (n. 5 St.).

414. Schneidende und zusammenziehende Schmerzen von den Harnleitern nach dem Gliede herab; zuweilen gehen die Schmerzen von aussen nach innen. Druck auf die Eichel mindert den Schmerz etwas.

445. Sogleich Harndrängen; wenn er den Harn gelassen, kommt in kleinen Mengen noch einige Mal etwas nach; — vom Dunste.

454. Oefteres Lassen wenigeren, wässerigen Harnes; er geht zu Anfang ohne Schmerzen ab, zuletzt aber mit heftig schneidenden Schmerzen; zu Ende geht hernach etwas tropfenweise ab oder in Absätzen und in schwächerem Strahle.

455. Indem er darnach geht, den Harn zu lassen, kann er nur mit grosser Mühe einigen Abgang desselben verhindern.

456. Beim Stehen und noch mehr beim Gehen hat er weit grösseren Drang zum Harnlassen als beim Sitzen (n. 5 St.).

484. Die ersten Stunden vermehrter Harndrang ohne Beschwerden.

498. Der Harn ist wieder dunkler gefärbt und der Schmerz beim Harnen ist geringer (n. 24 St.).

503. In dem die ersten Stunden gelassenen Harne schwebt, nachdem er gestanden, etwas faserig Schleimiges.

537. Erst nach 4—5 Stunden stellen sich wenige Schmerzen beim Harnlassen ein und immerwährender Drang zu harnen.

552. Beim Harnlassen hat er nur zu Ende desselben Schmerz, hat sich viel Harn angesammelt, so ist dann dieser Schmerz geringer als bei wenigeren Harn.

642. Leise Stiche in der Brust, ohne Bezug auf Athemholen (n. 3 St.).

808. Wenn er sich irgend wohin stösst, brennt die Stelle eine Weile. (Dies ist auch ähnlich mit Kampfer.)

Bei Vergleichung dieser 2 Symptomenreihen wird es der Aufmerksamkeit der Leser nicht entgehen können, dass bei zwei so verschiedene Wirkung zeigenden Arzneien, wie Blei und Canthariden, Herr Hering Rothlauf der Nase entstehen gesehen. Bei Plumbum ist dies nur mit einem Symptome, 131, ausgedrückt. Bei Canthariden aber ist dies in zwei Symptomen, 113 und 114, amplificirter auseinandergesetzt. Warum ich dieser wenigen Symptome wegen doch alle Symptome vorgeführt, wird später ersichtlich werden.

Aus dem bisher Gesagten geht daher die unbezweifelte Thatsache hervor, dass in Folge zweier ganz verschieden wirkender, mit einander gar nicht verwandter Arzneien an einem und demselben Individuum sich identisch gleiche Symptome, und bedeutende, auffallende Symptome, zeigen können. Diese nackte Thatsache erlaube ich mir der besondern Aufmerksamkeit meiner verehrten Leser anzuempfehlen. Die Deutung dieses Umstandes wird, wenn die Zeit dafür herangereift ist, nicht ausbleiben. Das Schicklichkeitsgefühl erheischt, die Zeit abzuwarten, wo die Herren Hoppe und Hering ihre in dieser Hinsicht angefangenen Debatten zu Ende geführt haben werden. Die Aufgabe besteht nicht nur darin: die Existenz der Individualitätssymptome nachzuweisen, den Werth oder Unwerth solcher Symptome zu ermessen, sondern auch zu zeigen, durch wiederholt nachmachbare Versuche zu beweisen, warum unter gewissen Bedingungen bei einem und demselben Individuum immer dieselben Erscheinungen sich zeigen müssen, es möge welcher Arzneiwirkung immer unterworfen werden.

Die erwähnten Canthariden geben mir Gelegenheit, einen Beweis zu liefern, dass Hahnemann gleich vom Anbeginn der reinen Arzneimittellehre an Kranken beobachtete Symptome gleich geltend mit Gesundprüfungen angesehen hat. Lytta vesicatoria, von welcher fragmenta de viribus medicamentorum. 1805. pag. 57 zwanzig Symptome enthalten, ist nur an Kranken versucht worden. Sie sind von da in Hartlaub und Trinks Arzneimittellehre als Gesundprüfungen ausgegeben übergegangen.

1. Micturitio. H. u. T. 473. Harndrang.

2. Lotium guttatim destillans. ibid. 448. Der Harn geht tropfenweise ab.

3. Dolor pressorio-lancinans in vesicae collo. ibid. 422. Drückend stechender Schmerz in der Blase. (Das hierauf folgende Symptom 423 ist ein Irrthum, es existirt gar nicht.)

4. Formicatio et pruritus in urethra post mictum. ibid. 555. Kriebeln und Kitzeln in der Harnröhre nach dem Harnen.

5. Dolor mordax in urethra inter mictum. ibid. 543. Beissender Schmerz in der Harnröhre während dem Harnen.

6. Dolor strictorius in artibus, fere paralyticus. ibid. 774. Zusammenziehender, fast lähmender Schmerz in den Gliedern.

7. Dolor in affecta parte (v. c. in ulcere) lacerans. ibid. 805. Reissender Schmerz im leidenden Theile — z. B. Geschwüre.

8. Dolor lacerans in dorso. ibid. 693. Reissender Schmerz im Rücken

9. Effluvium auctum ex affecta parte (v. c. ex ulcere pedum, e naribus in coryza chronica, ex urethra in blennorrhoea chronica). ibid. Vermehrter Ausfluss aus dem kranken Theile, dem Geschwüre der Füsse, aus der Nase bei chronischem Schnupfen, aus der Harnröhre im Tripper.

10. Muci in coryza chronica in sanguinem mutatio. ibid. 615. Der Schleim bei chronischem Schnupfen wird blutig.

11. Sensus mordax in oculis, quasi a sale culinari insperso. ibid. 95. Beissende Empfindung in den Augen, wie von hineingefallenem Salze.

12. Inappetentia ciborum. ibid. 228. Abscheu (?!) vor Speisen.

13. Debilitas, prostatio virium. ibid. 822. Schwäche und Sinken der Kräfte.

14. Morositas. ibid. 14. Mürrische Gemüthsstimmung.

15. Diarrhoea sine torminibus. ibid. 388. Durchfall ohne Leibschmerz.

16. Tormina. ibid. 320. Leibweh. (335. Leibschneiden ist ein Irrthum, existirt nicht.)

17. Incarceratio flatuum in hypochondriis. ibid. 360. Blähungsstauchungen in den Hypochondrien.

18. Agrypnia. ibid. 862. Schlaflosigkeit.

19. Pruritus in cute. ibid. 789. Hautjucken.

20. Sudor lenis nocturnus. ibid. 925. Gelinder Schweiss Nachts.

Dass diese Symptome Beobachtungen an Kranken und nicht an Gesunden angestellten Versuchen entnommen sind, ist nicht leicht möglich zu leugnen. Wenn wir bei andern, sich bald uns darbietenden Gelegenheiten dieselbe Procedur nachgewiesen haben werden, soll dies öffentlich auf die vergleichende Wagschale gelegt werden.

Viel wäre noch über die Prüfungen der Canthariden zu

sagen. Wir wollen aber keine neuen Untersuchungen in dieser Richtung vornehmen, bevor es uns nicht gelungen sein wird, die begonnenen zu Ende zu führen. Wir dürfen die Aufgabe, die absolute Nothwendigkeit einer Revision der Arzneimittellehre zu beweisen, nie ausser Augen lassen, und ziehen hiermit die Arzneimittellehre der Herren Hartlaub und Trinks mit in den Kreis unserer Nachsuchungen.

Gleich das erste Arzneimittel, welches diese Herren veröffentlicht haben, Plumbum, ist einer Revision ebenso bedürftig, als die unter Hahnemanns Namen erschienene sogenannte Reinarzneimittellehre.

Man darf nicht vergessen, dass seit 1828 gründliche und wichtige Arbeiten über Bleivergiftungen, wie von Tanquerel Desplanches, Ferdinand Rumpelt und vielen Andern, erschienen sind. Dies allein genügt schon, um eine Umarbeitung des Bleis wünschenswerth zu machen. Da dies aber noch nicht so bald stattfinden wird, so bin ich genöthigt, auf die Irrthümer der jetzigen Bleisymptome hinzuweisen.

Unsere jetzigen Bleisymptome, 1024 an der Zahl, sind folgenden Quellen entnommen:

a) eigends angestellten Versuchen an Gesunden in alphabetischer Ordnung der Beobachter:

Bethmann	—	3 Symptome.
Hartlaub	—	39 Symptome.
Hering	—	86 Symptome.
Nenning	—	287 Symptome.
Trinks	—	46 Symptome.
		461.

Ziehen wir von diesen 461 Symptomen die Nenningschen 287 unbrauchbaren ab, so reducirt sich der Vorrath auf 174 Gesundprüfungssymptome. Wir wollen vor der Hand diese 174 Symptome als vollgültig und ächt ansehen.

b) Symptome, welche zufälligen Vergiftungen entnommen sind, und aus den Schriften folgender Autoren der Angabe nach ausgezogen sind. Nach der Reihe ihres Vorkommens im Symptomenregister der Herren Trinks und Hartlaub:

Hecker. Lindenstolpe. Ramazini. Richter. Schmidt. Bernt. Brambilla. Tissot. Jahn. Volpi. Tralles. Acta. cur. nat. ann. III. obser. XXX. ohne Autorsnamen. Hohnbaum. Orfila. Stoll. Wall. Haermstadt. Haase. Streit. Thunberg. De Haen. Tronchin. Hirn. Sennert. Fernelius. Boerhave. Gabriely. Dioscorides. Laurent. Rhodius. Habenes. Henkel. Huberthy. Moeglich. Stokhausen. Percival. Hoffmann. Nicander. Baeker. Reinharz. Plenk. Ettmüller. Galen. Nardius. Vering. Faber. Plinius. Vekoskrift for laekare tom. VI. ohne Autorsnamen. Fothergill. Med. Ephemeriden, Chemnitz 1793 ohne Autorsname. Borelli. Quesnoy. Cullen. Waderoliet. Gardane. Poterius. Redlich.

Ausser diesen 57 Gewährsmännern, welche 556 Symptome beobachtet haben sollen, finden wir auch noch ohne Autorsnamen und ohne Zeitangabe, als von salzsaurem Blei herrührend, die Symptome 587. 588. 591. 593. 597. 602. 812.

In der homöopathischen Arzneimittellehre wurde bisher Aurum muriaticum verschieden wirkend von Aurum metallicum angesehen. Für Natrum muriaticum besteht ein anderes Symptomenschema als für Natrum carbonicum. Ebenso werden der Magnesia muriatica andere Eigenschaften zugeschrieben als der Magnesia carbonica. Es müssen daher, wenn man consequent mit sich selbst bleiben will, die Symptome des Plumbum muriaticum, wenn erst die Sicherheit dieser Symptome durch Hinweisung der Quelle, der sie entnommen sind, festgestellt sein wird, von den Symptomen des Plumbum aceticum getrennt werden.

Die Ueberschrift der Bleisymptome lautet: Plumbum aceticum. Wenn man daher Bleiextract, Bleizucker, Goulardisches Wasser als Präparate verschiedener Säuerungsstufen nicht von einander trennt und in demselben Schema aneinanderreiht, so lässt sich, durch die Finger gesehen, dagegen nichts Triftiges einwenden. Wenn aber kohlensaures Blei mit unter den Symptomen des essigsauren aufgenommen wurde, so ist das wieder eine Inconsequenz, die der obigen, in Hinsicht des salzsauren Bleis begangenen, an die Seite gestellt werden darf.

Nicht nur die Symptome der allerverschiedensten Blei-

präparate sind unter Plumbum aceticum mit einander vermengt, sondern es sind sogar Erscheinungen, die, der eigenen Aussage der Herren Trinks und Hartlaub nach, von ganz andern Metallen oder Arzneigemischen entstanden sein sollen, dem Plumbum aceticum beigemengt. So z. B. bei Symptom 22, geschwächtes Denkvermögen, findet sich die Anmerkung: „Symptom 22. 51. 171. 172. 338. 364. 623. 632. 845. 851 entstanden bei einem Zinnarbeiter." — So finden wir, dass die Symptome 12. 293. 408 bei einer Frau, die Bleizucker und Pulv. oss. sepiae gegen weissen Fluss brauchte, nach Tralles (die Quelle ist nicht angegeben) entstanden sein sollen. — So lesen wir, dass Tissot (epist. med. pract. p. 222) nach Symptom 9. 358. 410. 505. 554. 881. 922. 981 vom Gebrauche der Tinctura antiphthisica Gramani täglich 2 Mal 30 Tropfen gegen (Blut-) Husten bei einer Frau entstanden sein soll. Wissen meine verehrten Leser, was Tinctura Gramani ist? Ein Gemisch von beinahe gleichen Theilen Bleiessig und schwefelsauren Eisen nebst Essig, Alkohol und Rosenwasser.

Wie aus dem letzten Beispiel zu ersehen war, hat man sich nicht gescheut, Symptome, die an tödtlichen Krankheiten beobachtet wurden, wenn Bleipräparate gegen dieselben angewendet wurden, ohne genauere Untersuchung, was wohl dem Blei, was der Krankheit angehören mag, unter die Bleisymptome aufzunehmen. Wir wollen dies durch einige Beispiele deutlicher zu machen versuchen.

Nach Laurent (in Fischer's Antigoulard. p. 98) entstanden von Bleiwasser auf eiternde Brandstellen aufgeschlagen:

249. Mangel an Esslust und Schlaf.
357. Die heftigsten Schmerzen wüthen im Unterleibe.
536. Häufige stinkende Stuhlgänge.
821. Brennen in den Geschwüren wie Feuer.
822. Stillstehen und Verschwinden der Eiterung.
869. Nach 3 Tagen Tod.
910. Wiederholte Zuckungen.

Sind dies Phänomene des Bleies? oder einer mit Pyämie endenden Brandwunde höchsten Grades?

Nach Huberthy (in Fischers Antigoulard p. 87) sollen vom

äusseren Gebrauch der Aq. veg. min. Goulardi und einer Bleisalbe bei einer durch äussere Verletzung entstandenen Phlegmone des Armes folgende Symptome entstanden sein.

252. Appetitmangel.
385. Härte des Unterleibes.
423. Bauchgrimmen.
504. Drei- und viertägige Leibverstopfung.
622. Hüsteln.
843. Schwäche und Schwund des Armes mit Verlust der Empfindung.

Was muss dies nicht für ein kachektisches Individuum gewesen sein, bei dem eine äussere Verletzung in eine Phlegmone des Armes sich umwandelt, und wer von uns hat nicht heftigere Erscheinungen, als diese dem Blei zugeschriebenen, bei der so oft mit Tode endenden Entzündung des Zellgewebes gesehen.

Nach Medic. Ephemeriden. Chemnitz 1793. p. 130. 131 ist folgendes Symptom aufgenommen:

626. Blutspeien — bei einem jungen Manne, dem ein Pfuscher die Rose mit Bleiweiss vertrieb.

Dass nach Blutungen tödtliche Eiterung der Lunge erfolgt, ist der gewöhnliche Gang der Tuberculosis. Dass aber ein Erysipel durch Bleiweisssalben im natürlichen Gange aufgehalten werden kann, muss ich leugnen; denn ich habe vor 25 Jahren Versuche in grosser Anzahl in hiesigen Spitälern gesehen, wo man die Rothläufe durch Mercurial- und Bleisalben abkürzen wollte. Die Krankheit kehrte sich aber nicht im Geringsten daran und ging ihren gewöhnlichen Gang fort, ohne dass die Salben nützten oder schadeten.

Dieses letzte Symptom zeigte mir auch, dass die Herren Verfasser bei ihren Nachsuchungen nicht immer auf die Urquelle des Gebrachten zurückgegangen sind. Sie begnügten sich oft, aus zweiter, dritter oder zehnter Hand Aussagen nachzuschreiben, und so ist es gekommen, dass ein oder das andere Symptom mehrere Mal, nur unter einer anderen Firma und nur mit verändertem Wortausdrucke geboten wird. Ein auffallendes Beispiel liefert in dieser Hinsicht folgende Symptomenreihe.

F. Jahn, Mat. med. Erfurt 1818. vol. 2. p. 311:

Die Zufälle der Bleivergiftung sind, wenn nur wenig davon auf einmal

in den Leib kommt, anfangs beinahe unmerklich, aber eben darum um so täuschender, weil sie allmälig zunehmen und erst dann ganz deutlich werden, wenn die Rettung schon zu spät kommt. Anfangs zeigt sich Magendrücken (521); Fehler der Verdauung, Unordnung im Stuhlgange (507); Durst (250); Aufstossen mit fremdem Geschmack (239); Trockenheit im Munde (208) und blasse Gesichtsfarbe (153); dieses alles aber schreibt man leicht andern Ursachen zu. Hierzu gesellen sich nach und nach Schmerzen im Unterleibe, die immer grausamer werden (356); hartnäckige Verstopfung die durch abführende Mittel oft verschlimmert wird und wobei zuweilen der Unrath bei grosser Anstrengung in kleinen harten Kügelchen abgeht (495). Oefteres Erbrechen (289), seltner eine unbezwingliche Diarrhoe (537). Der Unterleib ist dabei hart und krampfhaft zusammengezogen, so dass in höheren Graden der Nabel sich ganz dem Rückgrathe nähert (414); der Urinabgang erschwert (566); der Puls langsam und hart (1019); der Athem beklemmt (642); es entsteht Herzklopfen (695); zuweilen ein wirkliches Asthma (649); die Ernährung und alle Absonderungen nehmen immer mehr ab, wodurch auch die Haut trocken und missfärbig wird (934), die Muskeln werden gelb und blass (873) und gerathen in convulsivische, zitternde Bewegungen (913) oder auch in eine völlige Lähmung (893); es tritt Muthlosigkeit (13), häufiger Schwindel (47), zuweilen Amaurose ein (115); alle diese Zufälle nehmen immer mehr zu und der Tod erfolgt dann entweder durch Apoplexie oder häufiger erst nach langen Qualen durch eine völlige Auszehrung mit hektischem Fieber (868). Wenn aber auch die Rettung gelingt, so bleiben doch oft noch lange Zeit Lähmungen, Blindheit und andere üble Zufälle zurück. Nicht selten zeigt sich die Krankheit wenigstens in ihren schmerzhaften Anfällen intermittirend. Eines der ausgezeichneten Symptome dieser Vergiftung, den fürchterlichen Schmerz in den Eingeweiden (362), nennt man Bleikolik.

Geschieht aber die Vergiftung plötzlich durch eine grössere Menge Blei, so befällt die Kranken sogleich ein Drücken im Magen, wie wenn er mit einem Centnergewicht beschwert wäre (322), mit den unbeschreiblichsten Schmerzen in den Eingeweiden, die deutlich ein Gefühl von Zusammenschnürung bemerklich machen; die Kranken können weder sitzen, noch liegen, noch stehen. Es entstehen Ohnmachten (862), kalte Schweisse (1010), die furchtbarste Angst (10), Epilepsie (925) oder völlige Wuth (32). Dabei ist unaufhörlicher Reiz zum Brechen vorhanden (277) und zuweilen tritt wirkliches Erbrechen ein, das aber den Kranken nicht erleichtert (290). Der Bauch wird hart und zuweilen von Blähungen aufgetrieben, öfter aber krampfhaft zusammengezogen (386). Oft wird der Speichel bläulich und süss (220), der Schweiss zähe oder die Haut ganz trocken (1012), der Urin geht nicht ab (555), es entsteht eine gelbe oder Bleifarbe über den ganzen Körper (806). Allmälig nehmen die Schmerzen, besonders in den Gliedern ab, dagegen stellt sich Schwindel, Engbrüstigkeit (633), Convulsionen (917).

Fieber und unlöschbarer Durst ein (1008), zuweilen gesellt sich dazu Blindheit (118), Jucken am ganzen Leibe (811), ein hässlicher und dicker Schleimüberzug auf der Zunge (230), Bluthusten (625), abscheulicher Geruch (135), Geschwulst der Füsse; endlich sterben die Kranken entweder apoplektisch oder in gänzlicher Unbeweglichkeit und Unempfindlichkeit synkoptisch (867).

Alle diese 47 Symptome, die aus Jahns Materia medica ausgezogen sind, müssen zwar als ächt augesehen werden, es sind aber keine diesem Autor eigends angehörige, von ihm selbst beobachtete Erscheinungen. Es sind blos Auszüge aus andern Schriften und daher leere Superfötationen. Der Leser glaubt hierin Bestätigungen zn sehen, es sind aber nur Producte der Abschreiberei, die den Symptomenhaufen durch Zahl blos vermehren, ohne den Gehalt verstärkt zu haben, und wo eine anders gestaltete Redaction der Wortklauberei ein weites Feld neu zu entdeckender Nuancen und aus der Luft gegriffener begleitender Verhältnisse bietet, die in der Realität gar nicht existirt haben. Die Haase, Hecker, Richter, Orfila etc. entlehnten Symptome sind ganz ähnlichen Schlages und tragen nicht das Geringste bei zur eindringlichen Kenntniss der Wirkungen des essigsauren Bleis.

Endlich muss ich noch darauf aufmerksam machen, dass Phänomene der Colica pictonum, aus Tronchin und Anderen gezogen, ebenfalls der Symptomatologie des essigsauren Bleies einverleibt sind, welche vom Genusse saurer junger Weine, des Apfel- und Biermostes (des häufigen Vorkommens wegen in Poitou Colica pictonum genannt) und nicht von Bleipräparaten herrühren.

Fünfunddreissig Jahre sind vergangen, seit die Symptomatologie des Plumbums veröffentlicht und in unserer Arzneimittellehre aufgenommen wurde. Was hat sich nicht Alles in diesem langen Zeitraume zugetragen. Die alte Misch-Masch-Medicin und das goldene Zeitalter der Apotheker ist verschwunden. Der Broussaisismus in Frankreich, die naturphilosophische Schule Schönleins in Deutschland sind vergessen, Louis' statistische Medicin, Bouillauds Krankheit und Kranke erdrosselnde Methode verwittert, Andrals und Cruveillhiers anatomisch-pathologische Lehren haben sich, da sie hier keinen Anklang mehr

fanden, nach Deutschland hinübergeflüchtet. Zwei grosse Umwälzungen haben die gesellschaftlichen Verhältnisse Europas umgestaltet. Eisenbahnen, Dampf und Electricität haben noch grössere Revolutionen im Denken und Handeln jedes einzelnen Individuums hervorgebracht. Neue Wissenschaften sind entstanden; die alten so metamorphosirt, dass neue Sprachzeichen, neue Worte erfunden werden mussten. Und nur unsere Arzneimittellehre ist auf dem alten Flecke stehen geblieben. Sie ist vermehrt, aber nicht verbessert worden. Anstatt der Vollkommenheit näher geführt zu werden, ist sie nur von Jahr zu Jahr mit neuen Irrthümern bereichert worden. Und wenn irgend etwas für die eiserne Wahrheit der Homöopathie zu zeugen vermag, so ist's, dass trotzdem die Homöopathie nicht zu Grunde gegangen.

Aber Alles, was nicht vorwärts schreitet, muss des sicheren Unterganges gewärtig sein. Widerstandsparteien, Optimisten, überschwengliche Enthusiasten und Schmeichler, die hierbei ihre Rechnung finden, hat es immer gegeben und wird es immer geben. Die Homöopathie hat auch keinen Mangel hieran gelitten und sie haben von jeher alles Mögliche anzuwenden nicht unterlassen, um die Homöopathie in den alten Status quo festzubannen. Alles umsonst. Früh oder später wird Alles doch über'n Haufen zusammenstürzen und die Trümmer durch den Siebdraht der Revision passiren.

Alles, was nur auf Medicin Bezug hat, wird revidirt. Revision ist das Losungswort der Uebergangsperiode, in der wir leben. Und nicht nur was vor 20 oder 30 Jahren beendet und gesichert angesehen wurde; oft muss, was gestern erst entstanden, heute schon wieder, eines neuen unbeachtet gebliebenen Umstandes wegen, einer neuen Revision unterworfen werden. Ein auffallendes Beispiel liefert in dieser Hinsicht die Kenntniss der Wirkung des Alkohols auf den lebenden Organismus, welche man auf die Autorität eines mit Recht hochgefeierten Mannes, Liebigs, beendet geglaubt. Es steht dies zu unserer Arzneimittellehre so nahe, dass ich, um die in früheren Studien schon berührten Wirkungen des Alkohols weiter zu verfolgen, den

Thatbestand meinen verehrten Lesern etwas umständlicher vor Augen zu legen nöthig erachte.

Geistigen Getränken wurden seit uralten Zeiten eigenthümlich stärkende Eigenschaften zugeschrieben, sie wurden daher als nährende Stoffe für den lebenden Organismus angesehen. Man hatte schon zu Hippokrates Zeiten (der gute alte Hippokrates muss seit Erfindung der Buchdruckerkunst immerfort seinen Rücken zum Tragen herhalten) bemerkt, dass geistige Getränke das Gefühl des Hungers verringern und durch eine vorübergehende allgemeine Aufregung die physischen Kräfte zur Steigerung zu bringen vermögen.

In jenen, wie auch in spätern nebelgrauen Tagen der Medicin, wo die nothwendigen Untersuchungsmittel noch nicht existirten, um eine anscheinende Erfahrung von einer sichern, beständigen, immerfort gleich wiederholbaren unterscheiden zu können, musste man nothgedrungen sich mit dem Anscheine zufriedenstellen und als einen thatsächlichen Beweis hinnehmen. Dass aber heutzutage noch, wo die Experimentalmethoden auf so grosser Höhe angelangt sind, wo die organische Chemie in Hinsicht der Ernährung und der Rolle, die hierbei die verschiedenen Nahrungsmittel spielen, bestimmte Lehrsätze aufzustellen sich herausgenommen, solche Irrthümer in Hinsicht der Wirkung des Alkohols geduldet und verbreitet werden, dies ist mehr als erstaunenswerth, es ist gar nicht zu entschuldigen.

Die Ernährung besteht den heute allgemein herschenden Ansicht nach aus einer doppelten, immerfort und gleichzeitig wirkenden Composition und Decomposition der Elemente und immediaten Principe, aus welchen die flüssigen und festen Bestandtheile des Organismus zusammengesetzt sind. Es wird dies mit dem so viel gebrauchten, von Manchen missverstandenen, von Manchen gar nicht verstandenen Schlagwort S t o f f w e c h s e l bezeichnet*). Man will nämlich nachgewiesen haben, dass ein

*) Zur grösseren Bequemlichkeit der Nutritionstheorie wurde die Hypothese der trophischen Nerven aufgestellt. Allmälig verwandelte sich die Hypothese zu einem Lehrsatz, und man vergass, dass man die Beweise

erwachsener Mensch innerhalb 24 Stunden 15 bis 20 Gramm Stickstoff und 240 bis 300 Gramm Kohlenstoff unter der Form von Harnstoff und Kohlensäure aus dem Körper hinausstösst. Um diesen Verlust zu ersetzen, werden unter der Gestalt von Nahrungsmitteln eine gleichnamige Quantität Azot und Carbon wieder dem Organismus einverleibt, und so die Billanz zwischen Haben und Sollen wieder hergestellt.

Unter den Nahrungsmitteln, welchen die Aufgabe der Billanzirung zuerkannt sind, werden die eiweissstoffhaltigen, animalischen oder vegetabilischen Ursprungs, azothaltig, als Ersatz- oder Erneuerungsstoffe der Gewebe angesehen. Alle übrigen, fast ausschliesslich dem Pflanzenreiche entnommenen Nahrungsmittel sollen nur dazu dienen, um die Wärme und die Athmung zu unterhalten.

Hieraus ist die bekannte Liebig'sche Theilung der Nahrungsmittel in p l a s t i s c h e uud r e s p i r a t o r i s c h e entstanden. Die plastischen verbrauchten Stoffe werden als Harnstoffe durch die Nieren, die respiratorischen als Wasser und Kohlensäure durch die Lunge ausgestossen. Zu den letztern gehört, Liebig nach, auch der Alkohol.

Es wird daher allgemein angenommen, dass der Alkohol durch Absorption ins Blut gelangt, mit dem Oxygen der eingeathmeten Luft in Berührung kommt, in der Circulation eine Reihe neuer Umwandlungen erleidet, und dass n u r e i n e s e h r k l e i n e Q u a n t i t ä t desselben sich dieser Umwandlung entziehen kann, welche alsdann durch die Lunge ausgestossen wird. In seinen neuen chemischen Briefen, französische Ausgabe p. 105 (die deutsche ist mir nicht zur Hand), sagt daher Liebig ausdrücklich: „Der Alkohol nimmt einen ausgezeichneten Rang unter den Respirationsalimenten ein, er ersetzt die stärke- und zuckerhaltigen Nahrungsmittel."

Ganz im Geiste Liebigs hat Herr Duchek in der Prager

---

hierfür schuldig geblieben. Dass die ganze Lehre der trophischen Nerven unbegründet ist, trophische Nerven bezweifelt werden können, soll nebst Beweisen in der Folge unseren Lesern vorgelegt werden.

Vierteljahrsschrift 1853 eine Reihe von Versuchen angestellt, welche dazu bestimmt waren, der Liebig'schen Theorie grösseres Gewicht zu verleihen. Dieser ausgezeichneten chemischen Arbeit nach soll der Alkohol im Blute in Aldehyde, Aldehyde in Essigsäure, Essigsäure in Kleesäure verwandelt werden. Der Alkohol wird daher im Blute zerstört, indem er eine Reihe von mehr und mehr oxygenhaltige Verbindungen eingeht, deren letzter Termin die Kohlensäure bildet. Ich führe hier blos die Hauptzüge einer Ansicht an, welcher die Zustimmung vieler bedeutender Männer nicht gefehlt hat.

Bevor wir weiter gehen, wollen wir uns ins Gedächtniss zurückrufen, dass Wöhler im Jahre 1826 in einer von der Universität Heidelberg gekrönten Schrift, auf Tiedemanns, Gmelins, Seilers, Ficinus Versuche sich stützend, behauptet und bewiesen hat, dass Alkohol durch den Urin nicht ausgeschieden wird. Wie wir gleich weiter sehen werden, haben alle diese hochgelehrten Männer einem Irrthum Raum gegeben. Waren diese berühmten Männer darum schlechte Beobachter? Der Himmel bewahre uns, diesen Gedanken auch nur aufkeimen zu lassen. Auf dem Wege, den sie bei ihren Versuchen eingeschlagen, konnten sie nichts Anderes sehen, als was sie gesehen. Dies schliesst aber nicht die Möglichkeit aus, dass, wenn man einen andern Weg einschlägt, Gegenstände zu Gesicht kommen, die ihnen unsichtbar gewesen.

Nach Wöhler sind viele andere Forscher gekommen, welche sich auch die Aufgabe gestellt haben, nachzusehen, ob Alkohol durch den Urin oder andere Secretionen aus den Organismus eliminirt wird. Die allerletzten in dieser Hinsicht gemachten Versuche von Bouchardat, Sandras, Royer Collard haben ebenfalls negative Resultate geliefert.

Die Liebig'sche Ansicht ist daher zur Herschaft gelangt. Ich würde dies sogar absolute Alleinherrschaft nennen, hätte ein Einziger, Herr Klenke, nicht angezeigt, dass er Uebergang des Alkohols in Urin und Galle bemerkt habe.

Einen andern Umstand wollen wir auch nicht vergessen.

Orfila vor vielen Jahren, später August Dumeril und De-

marquay haben Versuche veröffentlicht, welche zeigten, dass, wenn man lebenden Thieren Alkohol in grösserer Quantität in den Magen eingiesst, sie dadurch das Gefühlsvermögen für eine Zeit lang gänzlich einbüssen, dann aber vollkommen wieder gesunden. — Percy hat schon erzählt, dass viele chirurgische Empiriker, Abdecker, welche sich mit Einrichtung von Verrenkungen befassen, sich alkoholischer Getränke bedienen, um Gefühllosigkeit hervorzubringen und die Zusammenziehung der Muskeln zu verhindern. Eine Luxation des Schultergelenks, die ihm wie mehreren andern angesehenen Chirurgen einzurichten nicht gelingen wollte, erzählt er selbst, auf diese Weise zurecht gebracht zu haben. — Blandin, der im Jahre 1848 an der Cholera verstorbene Professor der Chirurgie an der hiesigen Universität, hat einem todtbesoffenem Manne, dem auf der Strasse liegend ein ihn überfahrendes Rad das Bein in Splitter gebrochen, dasselbe gleich im nächsten Thorwege abgeschnitten. Er wusste beim Erwachen aus dem Rausche nichts von der Amputation und genas vollkommen. — Zu Dr. Demeux ins Hospital von Amiens wurde ein complett mit Branntwein berauschtes hochschwangeres Weib, welches auf der Strasse besinnungslos niedergefallen war, gebracht. Kaum ins Bett gelangt, fingen die Geburtserscheinungen an und gingen ganz normal von statten. Als das Weib vom Rausch erwacht sich ohne alle Wehen entbunden fühlte, versprach sie sich heilig, ein so angenehmes und zugleich so nützliches Mittel in der nächsten Schwangerschaft nicht vergessen zu wollen.

Ich könnte dergleichen Beispiele vervielfältigen. Aber diese wenigen berechtigen schon zu der Verwunderung ausdrückenden Frage: Und Alkohol soll ein Nahrungsmittel sein? Einem Mann wie Liebig sind die Schriften von Roesch, Magnus Huss, Carpenter und vieler anderer über die giftige Wirkung des Alkohols gewiss nicht unbekannt geblieben, und Alkohol soll ein Nahrungsmittel sein?

Was ich mir aber gar nicht erklären kann, dass in der homöopathischen Schule Alkohol als ein ganz indifferenter, blos

zur Arzneibereitung brauchbarer, gar keine Nebenwirkungen erzeugungsfähiger Stoff angesehen wird.

Die Frage, ob Alkohol ein Nahrungsmittel ist, hat die Aufmerksamkeit drei gelehrter, mit allen chemischen und ärztlichen Kenntnissen wohl ausgerüsteter Männer erregt. Die Herren Lallemand, Perrin und Duroy haben die Lehren und Ansichten über die Wirkungen des Alkohols einer neuen Revision unterworfen, haben mehrere Jahre zu dieser Aufgabe verwendet, die Ergebnisse ihrer Versuche immer gegenseitig durch Nach- und Gegenproben controllirt und sind so zu Resultaten angelangt, die ich in möglicher Kürze, ohne in die genauen, blos Chemiker interessirenden Details der Apparate und Proceduren einzugehen, hier vorlegen will.

Bei der ersten Reihe ihrer Revisionsversuche wurde die Destillationsmethode, mittelst eigends zu diesem Zwecke eingerichteter und modificirter Woolfischen Apparate, in Gebrauch gezogen. Die Ergebnisse waren folgende.

a) Bisher war die Existenz des Alkohols in unverändertem Zustande im Blute von einigen, wie Magendie, zwar vermuthet, aber nicht bestimmt nachgewiesen worden. Es gelang ihnen, aus 700 Gramm Blut, lebendigen mit Alkohol vergifteten Thieren entzogen, 5 Gramm reinen Alkohol heraus zu destilliren.

b) Man wusste wohl, dass Alkohol auf's Gehirn wirkt, der gewöhnliche Branntweinrausch musste schon hierauf führen, aber die materielle Existenz des Alkohols in der Gehirnsubstanz war weder gesucht, noch bewiesen worden. Es gelang ihnen ebenfalls, einen Theil des Alkohols, der sich in der Nervenmasse des Gehirns durch Berauschung absetzt, verhältnissmässig noch in grösserer Quantität als aus dem Blute durch Destillation auszuscheiden.

a) Mit Ausnahme eines einzigen Mannes, Herrn Klenke's, wurde der Uebergang des Alkohols in den Urin stets geleugnet. Die Revision der gemachten Versuche zeigte das Irrthümliche dieser Behauptung. Sie waren geschickt genug, den Alkohol im Urin berauschter Menschen und Thiere wiederholt und unleugbar nachzuweisen.

d) Endlich zeigten sie auch, dass der Alkohol durch die Lunge nicht in unbedeutenden, sondern in starken Quantitäten ausgestossen wird.

Diese Versuche erschüttern schon gewaltig die herschende Ansicht, dass der Alkohol im Blute zerstört wird und eine Reihe von Umwandlungen erleidet, um zum Nahrungsmittel sich umzugestalten. Denn der sichere Nachweis der Existenz unveränderten Alkohols im Blute, der Nachweis, dass die Nervensubstanz des Gehirns eine beträchtliche Quantität unveränderten Alkohols enthalten und abgeben kann, zeugt genugsam dafür, dass Alkohol unverändert das Cappillarnetz der allgemeinen Circulation durchzugehen vermag und im Circulationsstrome keine Veränderung erleidet.

Man dürfte wohl einwenden, dass nur darum Alkohol im Urin nachgewiesen werden konnte, weil er in zu grossen Gaben den Versuchsthieren eingeflösst wurde. Aber in diesem Falle müsste man auch die Erklärung liefern, warum ein Theil des Alkohols in der Gehirnsubstanz sich ablagert und nicht ganz in den Urin übergeht. Um nun allem möglichen Zweifel vorzubeugen, wurde zu delicateren Versuchen, die durch die Destillationsmethode nicht erreicht werden können, geschritten und die unveränderte Existenz des Alkohols, in kleinen Quantitäten dem lebenden Organismus eingeführt und längere Zeit nach dessen Einnehmen noch vorhanden, nachgewiesen. Dies bildet die zweite Serie dieser Revisionsversuche.

Zur zweiten Versuchsreihe wurde anstatt der Destillation die volumetrische Methode angewendet. Das hierbei mittelst eigener neuer Apparate befolgte Verfahren war auf die Eigenschaft des Alkohols, bei mässig erhöhter Temperatur auf Chromsäure reagiren zu können, gegründet. Mit der Beschreibung alles hierauf Bezüglichen kann ich mich hier nicht befassen und beschränke mich blos auf die einfache Aufzählung der erlangten Resultate.

Nicht nur die Ergebnisse der ersten Versuchsreihe erhielten eclatante Bestätigungen; es gingen aus diesen sinnreichen Versuchen neue unantastbare Beweise hervor, dass:

a) der Alkohol eine elective Verwandtschaft kundgibt für die Leber und das Gehirn, welche eine grosse Quantität Fettstoff enthalten.

b) Ferner, dass der Alkohol von der Gehirnsubstanz länger festgehalten wird, als von der Leber.

c) Endlich geht der sonderbare Umstand hervor, dass, wenn der Alkohol in den Magen eingeführt wird, daher die langsame Pfortadercirculation und die Leber passiren muss, um in die Leber zu gelangen, eine grössere Quantität des Alkohols in der Leber abgelagert bleibt. Wird er aber durch Einspritzung in die Venen direct in die allgemeine Circulation gebracht, so enthält das Gehirn eine grössere und die Leber eine geringere Menge des eingeführten Alkohols.

Wie oben bemerkt wurde, stützen sich diese Versuche auf die Reduction der Chromsäure durch Alkohol. Da aber Aldehyd und Essigsäure ebenfalls die Chromsäure reduciren können und, wie wir oben gesehen, Herr Duchek zur Befestigung der Liebigschen Theorie den Alkohol sich zuerst in Aldehyd, dann in Essigsäure und Kleesäure umwandeln liess, so musste, um die Beweise der Unrichtigkeit aller dieser Ansichten vollkommen zu liefern, auch bewiesen werden, dass bei allen den Revisionsversuchen es wirklich nur der unveränderte Alkohol, und nicht Aldehyd oder Essigsäure gewesen, was die Reduction der Chromsäure bewerkstelligt hat. Es ist dies auch geschehen.

Durch eine dritte Reihe von Versuchen wurde bewiesen, dass, wenn Alkohol in den Organismns eingeführt wird, in keinem seiner festen oder flüssigen Bestandtheile weder Aldehyd, weder Essig- noch Kleesäure nachweisbar sind. Man findet in dem Blute und in verschiedenen Organen der mit Alkohol vergifteten Thiere wohl Alkohol in Natur, aber keinen der von Alkohol derivirten Stoffe.

Diese Versuche sprechen zwar schon genugsam, dass Alkohol im Organismus keine Veränderung erleidet. Aber eine noch grössere Beweiskraft läge in Versuchen, welche darthun würden, dass, wenn man Alkohol durch den Magen oder durch Einathmung in den Körper hineinbringt, dieser Stoff auch wieder in dem

Organismus gefunden werden kann. Das wäre so zu sagen eine Gegenprobe der früheren Versuche. Es wäre dadurch der Beweis geliefert, dass wenn Alkohol sich wirklich in Aldehyd etc. verwandelt hätte, man auch im Stande gewesen wäre, diese Stoffe nach einer Alkoholvergiftung herauszufinden.

Eine vierte Reihe von Versuchen beschäftigte sich mit dieser Aufgabe, und es wurde bewiesen, dass, wenn man Thieren Aldehyde einbringt, man diesen Stoff wieder ohne weitere Verwandlung desselben im Urine, im Blute, in den Eingeweiden und in den Lungenaushauchungen finden kann.

Wichtiger als alles vorhergehende ist für uns die fünfte Versuchsreihe.

Die bisher giltig gewesene Annahme lautet, dass der Alkohol im Organismus einen Verbrennungsprocess erleidet, wodurch er in Wasser und in Kohlensäure verwandelt wird. Da man ehemals weder im Blute oder Urine berauschter Menschen, noch im Blute oder im Urine mit Alkohol vergifteter Thiere Alkohol mit Bestimmtheit nachzuweisen im Stande gewesen, so glaubte man dies dem Umstande zuschreiben zu dürfen, dass Alkohol im lebenden Organismus nach sehr kurzer Zeit in Wasser und Kohlensäure zerfällt. Dieser Annahme zufolge müsste man aber eine viel grössere Quantität der Kohlensäure im Blute nachweisen können, und die normalen Lungenaushauchungen müssten eben wieder eine grössere Quantität Kohlensäure enthalten.

Bouchardat hatte zwar behauptet, dass die Blutkügelchen durch Vergiftung mit Alkohol ihre arterielle Färbung einbüssen und die Thiere einen der Asphyxie ähnlichen Tod erleiden. Die neuen Revisionsversuche aber haben gezeigt, dass bei mit Alkohol vergifteten Thieren, selbst wo die Vergiftungen bis an die äussersten Grenzen des Lebens gesteigert wurden, das Blut seine normale Qualität nicht einbüsst.

Ferner haben Prout, Lehmann und Vierordt ausgesagt, dass kurze Zeit nach eingenommenen spirituösen Getränken die Quantität der in der ausgeathmeten Luft enthaltenen Kohlensäure, anstatt sich zu vermehren, sich vielmehr verringert. Dies

dauert einige Stunden, worauf das normale Verhältniss sich wieder einstellt. Also anstatt die Kohlensäure vermehrt zu haben, wird sie vielmehr, dem eigenen Geständnisse der chemischen Physiologiker nach, vermindert.

Um diesen Widerspruch zu erklären, sagte man, dass das Oxygen der eingeathmeten Luft sich zuerst mit dem Hydrogen des Alkohols verbindet, um ihn in Aldehyd und dann in Essigsäure zu verwandeln, hierauf verbindet sich das Carbon des modificirten Alkohols seinerseits wieder mit dem Oxygen und bildet die gewöhnliche Proportion der ausgehauchten Kohlensäure. Nun aber haben wiederholte Nachversuche gezeigt, dass diese Metamorphosen des Alkohols im Organismus gar nicht existiren, denn es ist unmöglich, auch nur eine Spur derselben im Blute alkoholisirter Thiere nachzuweisen. Die Ursache der Verringerung der Kohlensäure nach dem Genusse geistiger Getränke muss daher ausserhalb der irrthümlichen chemischen Auslegung gesucht werden.

Nichts leichter, als eine umgestossene Hypothese durch eine neue zu ersetzen. Will man daher diese Verminderung der Kohlensäure jener unbekannten Einwirkung zuschreiben, welcher man so oft in der chemischen Physiologie begegnet, wodurch die Decomposition der immediaten Principe angeblich verlangsamt werden soll, so wäre hierdurch an Klarheit auch nicht das Geringste gewonnen. Man mag sich gebärden wie man will, es geht deutlich hieraus hervor, wie wenig begründet noch die Lehren der chemischen Physiologie sind, und einen auffallenderen Beweis braucht man wohl nicht zu liefern, als zu zeigen, dass Alkohol kein Nahrungsmittel ist. Ohne uns weiter hierauf hier einzulassen, da die Gelegenheit sich oft genug noch darbieten wird, zu zeigen, dass die physiologische Chemie wie die physiologische Pathologie (Alles führt heutzutage diesen Usurpatornamen) in der Medicin nie zu dauernder Herschaft gelangen werden, noch können, wollen wir lieber die Thatsachen der fünften Versuchsreihe ins Auge fassen.

Aus diesen Versuchen ging hervor, dass der Alkohol nicht nur, wie wir oben gesehen, unverändert im Blute gefunden und

durch den Urin ausgestossen wird, sondern dass an der Elimination des Alkohols auch noch die Lungen und die Haut theilnehmen. Und alles dies findet statt, selbst wenn der Alkohol auch nur in sehr kleinen Quantitäten in den lebenden Organismus eingeführt wurde.

Die sechste Versuchsreihe hatte endlich die Aufgabe, zu beweisen, dass. wenn selbst kleine Quantitäten Alkohol genommen werden, mehrere Stunden lang nachher sein Dasein in dem Blute und den Eingeweiden nachgewiesen werden kann und dass während dieser ganzen Zeit die Elimination des Alkohols durch besagte Wege vor sich geht. Nur wird die Elimination immer geringer, je weiter man von der Zeit des Einnehmens entfernt ist.

Aus allen diesen Versuchen zusammen geht der Beweis hervor, dass Alkohol im lebenden Organismus weder eine Transformation, noch eine Destruction erleidet; ohne irgend eine Modification überstanden zu haben, wird er aus dem Organismus herausgestossen. Durch Destillation kann eine bedeutende Quantität unverändert aus dem Blute, dem Gehirne, dem Urine gezogen werden. Durch die volumetrische Analyse kann bewiesen werden, dass Alkohol unverändert sich in die Gewebe ergiesst, im Gehirne und in der Leber sich anhäuft und in diesem Organe in grösserer Menge gefunden wird, als im Blute und in anderen Organen. Durch wiederholte, mit vielen Gegenproben ausgerüstete Versuche wird bewiesen, dass der Alkohol sich im Organismus nicht in Aldehyd, Essigsäure etc. verwandelt. Es wurde ferner bewiesen, dass der Alkohol durch die Lungen, die Haut und die Nieren eliminirt wird. Nicht blos, wenn grosse Quantitäten Alkohol verbraucht wurden, ist derselbe in verschiedenen Organen gefunden worden; bei einem Hunde, welcher blos 30 Grammes bekommen, konnte man 9 Stunden später denselben noch im Blute nachweisen; im Urine eines Mannes, welcher blos 30 Gramm gewöhnlichen Branntwein getrunken, wurde Alkohol gefunden; bei einem andern Manne, welcher einen Litre ordinären Wein getrunken, wurde Alkohol während 8 Stunden durch die Lungen eliminirt und während 14 Stunden mit dem Urin.

Und ein Stoff, welcher absorbirt sich durch die ganze thierische Oekonomie verbreitet, in gewissen bestimmten Organen sich besonders anhäuft und, ohne irgend eine Veränderung zu erleiden, wieder ausgestossen wird, soll ein Nahrungsmittel sein? Dies widerstrebt so allen Begriffen, welchen unsere heutigen Jatrochemiker huldigen, dass selbst in ihren Reihen dieser Irrthum keinen Vertheidiger mehr finden kann.

Aber wie gesagt, die chemisch sich nennende Physiologie ist keine Physiologie. Sie ist ein Werkzeug, wie ein Stethoskop, wie ein Plessimeter, wie eine Sonde, wie ein Mikroskop. Sie ist ein Werkzeug, welches den todten, in den lebenden Organismus einzuführenden oder von demselben wieder ausgeworfenen Stoffe bis in ihre letzten zerlegbaren Theile kennen lehrt, aber zur Erfüllung der lebenden Functionen nicht das Geringste beizutragen vermag. Ebenso wie ein metallener Löffel, mit dem man den Boden eines mit Urin angefüllten Porzellantellers überfährt, uns durch Knirschen anzeigt, dass in dem Urin für's Auge unbemerkbare Partikel Sand enthalten sind; ebenso wie uns das Mikroskop Veränderungen der Elementargewebe erkennen lässt, die vom Auge sonst nicht gesehen werden können; ebenso zeigt uns die organische Chemie durch ihre Kolben, Gläser, Reagentin etc. Veränderungen des vom lebendigen Leibe Ausgeworfenen, die nur auf diesem Wege, nur durch dieses Werkzeug und nicht durch Löffel und Vergrösserungsgläser zur Erkenntniss kommen können. Wir müssen Alles benutzen, aber dem Behelfe keine weitere Einmischung in die Gesetzgebung der Lebensfunctionen gestatten.

Die Vorgänge, Functionen, des lebenden materiellen Organismus, die durch ein X bewirkt werden, welches man mit Natura naturans, Nisus formations, Archaeus, Anima, Lebenskraft, Lebensthätigkeit, Lebensspontancität, Lebensautonomie und noch mit 30 verschiedenen andern Namen, je nach dem wechselnden Zustande der Naturwissenschaften, auszudrücken versucht hat, folgen ganz eigenen, den lebenden Organismen angehörigen Gesetzen.

Diese Gesetze, welchen der lebende Organismus Folge

leistet, sind, da er auch ein Stückchen Universum ist, theilweise auch die Gesetze des Makrokosmus. Aber er befolgt auch gewisse Gesetze, die nur ihm allein angehören, die Gesetze seines Mikrokosmus sind wieder ganz anderer Art. Die alte bekannte Idee kann auf die allerverschiedenste Weise ausgedrückt werden, bleibt aber immer dieselbe, selbst wenn man bis zur einzelnen Zelle geht, in welcher man wieder eigene, nur derselben zukommende Evolutionsgesetze nachzuweisen vermag. Diesen hingeworfenen Worten möge kein grösserer Werth beigelegt werden, als sie verdienen, sie dürfen weder Ausgangspunkt einer Polemik, noch Stützpunkt für später zu Bringendes werden. Denn, wie ich schon oft zu wiederholen nicht unterlassen habe, von unten nach oben herauf muss gebaut werden, und nicht das Kreuz der Thurmspitze geschmiedet werden, ehe noch die Grundsteine gehörig gelegt worden. Thatsachen, aber wiederholt nachmachbare Thatsachen und genaue Bestimmung der Bedingnisse, unter welchen die Thatsachen wiederholbar werden, ohne welche die Thatsachen nicht wiederholt werden können, dies sind die Grundsteine, mit denen begonnen werden muss, und bevor dieses nicht geschehen, ist jede weitere allgemeine Deduction leere Rederei.

Wenn Physik und organische Chemie, auf die Sicherheit vieler einzelner Theile derselben sich brüstend, sich's herausgenommen haben, der Medicin Gesetze vorschreiben zu wollen, so ist dies noch in soweit erklärbar, als solche Anmaassung blos aus eigener Ueberschätzung entsprungen ist. Wenn man aber sieht, wie die organische Chemie aller solcher Eigenschaften baar, die Koryphaen derselben selbst von deren Mängeln so erfüllt sind, dass sie noch gar nicht die Zeit absehen, wo den Irrthümern und Lücken abgeholfen sein wird, so muss man sich wundern, dass es Jemanden auch nur einfallen konnte, die organische Chemie, fälschlich chemische Physiologie genannt, der Medicin als Leiter uud Führer aufdringen zu wollen.

Es möge dem sein, wie es wolle, mit der dynamischen Homöopathie hat die organische Chemie nichts zu schaffen. Die Homöopathie beschäftigt sich blos mit der Erkenntniss der

Erscheinungen des lebenden Organismus, ihr kann und wird organische Chemie so wenig Gesetze vorschreiben, als anatomische Pathologie diess zu thun im Stande gewesen. Die Gesetze des Lebens können nur durch Versuche am Lebenden gefunden werden.

Wenn es vielen unseren homöopathischen Collegen nicht gegönnt war, die Fortschritte der Chemie verfolgen zu können, wenn sich manche durch neue fremdklingende Namen imponiren lassen, die die Formeln derselben wie magische Zeichen anstaunen, so bitte ich sie mir zu glauben, dass in Hinsicht medicinischer Anwendbarkeit gar nichts dahinter steckt. Vielleicht gewinne ich Platz ihnen einen Vortrag Bertholots, eines der grössten Meister der organischen Chemie, dem voriges Jahr beizuwohnen mir gegönnt war, mittheilen zu können, und sie werden in dieser Hinsicht genügende Erbauung bekommen. Was aber jeder gleich bei Lehmann, ebenfalls einem Meister der organischen Chemie, nachlesen kann ist Folgendes.

Lehmann ist gewiss kein Homöopath, denn er schreibt: „Da im lebenden Organismus keine diesem ausschliesslich zukommende Kraft, d. h. keine sogenannte Lebenskraft nachzuweisen ist, so müssen alle thierische Phänomene auf bestimmte physikalische und chemische Gesetze zurückgeführt werden, nur in diesen wird der Naturforscher eine Erklärung der Lebenserscheinungen anerkennen.“ Die Wiederlegung dieses Ausspruchs ist nicht meine Aufgabe, und wenn ich selben vorgeführt, so ist es blos geschehen, um meine Leser aufmerksam zu machen, dass wer diesen Ansichten huldigt, das Recht wohl hat seine Meinung auf jede mögliche Weise zu vertreten, aber keines in der Homöopathie mitzusprechen.

Ferner sollen meine Leser sehen, auf welchen Standpunkt diese chemische Physiologie Lehmann selbst gestellt hat, und dass die Einführung derselben in die Homöopathie nur die Menge grosser Irrthümer, die wir leider schon eingebürgert haben, nur noch zu vermehren zur Aufgabe haben kann.

„Des regsten Eifers ungeachtet (spricht Lehmann), mit welchem heute in so erfreulicher Weise von den verschiedensten Seiten her die physiologsiche Chemie cultivirt wird, und trotz

mancher ausgedehnten Arbeiten und Abhandlungen über einzelne der wichtigtigsten Kapitel dieser Disciplin, sind wir doch leider zu dem Geständniss genöthigt, dass bis jetzt nur wenig unbestrittene Thatsachen, nur wenig unzweifelhafte Sätze festgestellt sind ...... Ist man doch eigentlich heute erst in der physiologischen Chemie dahin gelangt, richtige Fragen zu stellen, deren Beantwortung zum Theil selbst die nächste Zukunft noch nicht verspricht."

Wie meine verehrten Leser gesehen, hat die sogenannte physiologische Chemie, zur Kenntniss der Einwirkung des Alkohols auf den lebenden Organismus, nicht nur nichts beizutragen vermocht, sie hat nur dazu gedient, alten Irrthümern neue Autoriät zu verleihen. Die Verwandlungen des Alkohols in $C^4H^4O^2$; — $C^4H^3O^2,HO$; — $C^4H^3O^3HO$ finden im chemischen Laboratorium, aber nicht im lebenden Organismus statt; eben so wie die Veränderungen, welche die anatomische Pathologie oft drei Tage nach dem Tode sucht und nachweist, wohl in der faulenden Leiche, aber nicht im lebenden Organismus findbar sind.

Auch die chemischen Physiologen berufen sich auf Erfahrung. Hippokrates und Erfahrung sind die ewigen Sündenböcke, oder wenn man will, die ewigen Gottheiten aller Partheien. Was auch Schultze in Berlin über den Einen, und Zimmermann über die Andern, und viele Andere vor und nach ihnen geschrieben und gepredigt, ist immerfort ignorirt worden und wird auch in der Zukunft unbeachtet bleiben. Das geflissentliche Ignoriren ist ein gar zu bequemes Ding, macht Suchen und Kopfzerbrechen ganz überflüssig.

So haben die chemischen Physiologen auch auf die Erfahrung sich berufen, und als Beweis, dass Alkohol ein Nahrungsmittel ist, folgende Thatsache vorgebracht. Ein englischer Bedienter hatte sich einem Mässigkeitsvereine angeschlossen und das Biertrinken aufgegeben, musste aber in Folge dessen eine grössere Quantität Brod zu sich nehmen. Nun diese Männer wissen so gut, oder viel besser als wir, dass Bier ausser einem geringen Alkohol-Gehalt viel andere Nahrungsstoffe enthält. Aber die Erfahrung

sollte auch sprechen, und was nicht in den Kram gepasst, wird still bei Seite geschoben, ignorirt.

Nur die Erscheinungen, die am lebenden Individuum sich in Folge eines in den Organismus angeführten Stoffes kund geben, sind der Aufmerksamkeit des Arztes würdig, nur diese können uns Winke fürs Krankwerden und Heilen liefern. Dies hat Hahnemann gelehrt, dies darf niemals vergessen werden, und dies ist eine der Strahlen, die sein glorreiches Haupt umleuchtet. Dass zwischen diesen Strahlen auch dunkle Räume sich befinden, dies zeigt, dass er eben auch noch kein Gott, sondern nur ein Heiliger im Himmel der Medizin gewesen.

Wir wollen uns daher an die Erscheinungen des lebenden Organismus wenden und nachsehn:

a) Welche ungewöhnliche vorübergehende Symtome der Alkohol hervorzubringen vermag? Dies sind die zuerst auftretenden Zeichen der Alkoholvergiftung, hier wie in jeder andern Vergiftung steht der Effect in immediaten Zusammenhang mit der Ursache. Die Heftigkeit der Erscheinung steht bis zu einer gewissen Grenze in directem Verhältnisse zu der Quantität des eingenommenen Giftes und der grösseren oder geringern Empfänglichkeit des vergifteten Individuums. Wenn solche Vergiftungen nicht mit dem Tode enden, so verschwinden allmälig auch die anormalen Symptome. Die Einwirkung der Ursache erschöpft sich allmälig, d. i. der Alkohol wird allmälig eliminirt und das normale Spiel der Functionen kommt wieder in Gang.

b) Welche ungewöhnliche dauernde Erscheinungen in Folge des Alkoholgebrauchs sich kundgeben? Diess sind nicht mehr directe Effecte des Alkohols, es sind indirecte entfernte Effecte der Alkoholvergiftung. Dieser Stoff bringt zwar vorübergehende Erscheinungen hervor, da er nach jedesmaliger Einnahme binnen einer gewissen Zeit wieder eliminirt wird. Wenn aber die Zwischenräume zwischen jeder erneuten Einführung so kurz sind, dass die Elimination noch nicht beendigt ist, wo schon eine neue Vergiftung vorgenommen wird; wenn der Elimination durch schon früher bestehende krankhafte Zu-

stände Hindernisse in den Weg gelegt; wenn, aus was immer für Ursache, der in den ganzen Organismus sich verbreitende Alkohol längere Zeit verweilen muss, so erleiden gewisse Organe, wie z. B. Gehirn oder Leber etc. Veränderungen, welche anormale Erscheinungen hervorbringen, obwohl die erste Ursache schon theilweise entfernt wurde. Es entsteht eine Kette von Erscheinungen die oft erst lange nachher sich zeigen, nachdem die erste Ursache zu wirken schon längst aufgehört hat.

c) Wollen wir nachsehn, ob der krankmachende Alkohol nicht auch ein Heilmittel gegen die Erscheinungen welche von andern giftig wirkenden Stoffen hervorgebracht werden, abzugeben vermag.

Diese 3 Puncte will ich in möglichster Kürze beleuchten. Materialien für ein erschöpfendes Symptomenregister des Alkohols zu liefern, ist nicht meine Aufgabe, nicht mein Verlangen, und liegt auch nicht im Bereiche der mir zu Gebote stehenden Möglichkeit.

Die vorübergehende Alkoholvergiftung wird Berauschung genannt, die hierbei sich zeigenden Erscheinungen sind von vielen Schriftstellern mit mehr oder minder grosser Genauigkeit beschrieben worden, am bündigsten, meiner Ansicht nach, von Joseph Frank. (Prax. med. univ. praecepta. T. IV. cap. XXIV. de ebrietate.)

„In prima ebrietatis periodo observantur exhilaratio mentis, fuga curarum, laetitia cordis, oculi fulgentes, facies splendens, os garrulum, cutis rubra, transpiratio aucta, sitis cum frequente urinam non sine levamine deponendi nisu, pulsusque plenus, fortis. Jam vero major vertigo, aurium tinnitus, visus duplex, ac ideo sine necu, atque citra voluntatis imperium, sibi invicem inordinate antecedente occurrunt. Quivis tunc mores et ingenium talia qualia sunt candide recteque, omni simulatione remota, exhibet, unde dictum in vino veritas; iracundus etenim exardescit, verberat mordetque; amasius suspirat, osculatur; fatuus in cachinationem prorumpit, donaque nolentibus obtrudit; tristis lacrymas profudit, ac de religione et morte loquitur. Alii parti culari modo hallucinantur, donec exhaustis quasi viribus balbutire

incipiant, subsequentibus facie pallida, sputatione tenaci, vomitu, sphyncterum officio deleto, artuum tremore, et corporis vaccillatione, quo abominanda scena, per catapho ram saepe nycthemerum et ultra durantem, aliquando per convulsiones, apoplexiam et mortem terminatur."

Die neueren Pathologen haben d r e i G r a d e der Berauschung angenommen, was allzubekannt ist, um hier einer Wiederholung zu bedürfen. Aber alle dem Alkoholismus zugeschriebene Erscheinungen sind nicht r e i n, es sind die Symptome des Alkohols mit den Symtomen vermischt, welche fremden Substanzen, wie dem Amylèn (Fuselöl) angehören, auch die Effecte der allerverschiedensten Weine und Biere, selbst des Ingwerbieres sind untereinander gemengt. Die Ausscheidung der hieraus entspringenden verschiedenen Symptome ist, wie ich oben bemerkt habe, nicht meine Sache. Mein Zweck ist, bloss auf die giftigen Effecte im Allgemeinen aufmerksam zu machen.

Die Invasion, Intensität und Dauer der Alkoholvergiftung, wird aber nicht nur von der Quantität und Qualität der Alkohol enthaltenden Getränken bestimmt, sondern auch noch von bestimmten individuellen Bedingnissen, die dem Alter, Geschlecht, Gewohnheit, Constitution etc. angehören. Unter den vielen, die Alkoholvergiftung begleitenden Umständen, Bedingnissen oder aetiologischen Verhältnissen, man nenne dies wie man will, sind viele sehr sonderbarer Art und können hier nicht ihren Platz finden. Nur auf einige Wenige erlaube ich mir die Aufmerksamkeit zu lenken, ohne mich auf genauere Erklärung derselben einzulassen, weil mich dies zu weit von meiner heutigen Aufgabe führen würde. So z. B. wie allbekannt, gibt es Individuen, die ihre Libationen in warmer eingesperrter Zimmerluft lange fortsetzen können, ohne hiervon auch die geringste Unbequemlichkeit zu verspüren. Vertauschen sie aber ihren Aufenthalt mit offener freier Luft, so sinken sie tiefberauscht zusammen. Möglich dass hierbei die Elimination durch die Haut unterdrückt wird! aber wir wollen hier nichts erklären, wir wollen nur erzählen.

Ein zweiter sonderbarer Umstand ist, dass gewisse Krankheiten gegen die giftigen Wirkungen des Alkohols Schutz gewähren,

So z. B., wie wir schon in einer früheren Studie erwähnt haben, können typhöse Kranke nicht berauscht werden. Bei diesen ist zwar die Absorption so gesunken, dass die Wunderbarkeit hieran scheitert. Aber es giebt Krankheiten, wo die Absorption sehr gesteigert ist, und doch wird das Berauschtwerden ganz unmöglich. So z. B. hatte Dr. Pidoux auf seiner Krankenabtheilung im Hospital Laribossière einen Mann, welcher an Polidypsie (dem alten diabetes non mellitus) litt. Er nahm innerhalb 24 Stunden gewöhnlich 14 Littres Getränke zu sich, und entleerte 28 Littres Urin. Versuchsweise wurde ihm Brandwein zu trinken gegeben. Er nahm innerhalb einer halben Stunde einen ganzen Littre zu sich, ohne diesen auch nur zu spüren. Während 8 Tagen wurde dieser Versuch täglich erneuert, und diese enormen Gaben waren nicht einmal im Stande eine vorübergehende Heiterkeit hervorzubringen. Ob die schnelle Elimination allein die Ursache dieser auffallenden Nichterscheinung der Alkoholvergiftung gewesen, lasse ich ebenfalls für heute dahingestellt sein.

Gibt es irgend ein Mittel, um die giftigen Wirkungen des Alkohols zu neutralisiren? denn da ein krankhafter Zustand dieses wie wir eben gesehen zu bewerkstelligen im Stande ist, so gibt es gewiss auch einen Stoff, der in den Organismus eingeführt, ähnliches zu vollbringen fähig sein muss. Die Schwierigkeit ist nur hier zu finden; so wie das grösste Meisterwerk der Bildhaukunst in jedem Marmorblock enthalten ist, man braucht nur geschickt genug zu sein ihn ausholen zu können.

Es wurden Salzwasser, Olivenöl, Urin, Knoblauch, Wermuth, Safran, bittere Mandeln von Volk und Priestern der Medicin als Antidot gegen die Alkoholvergiftungen angerühmt, ohne mit thatsächlicher Beweiskraft ausgerüstet gewesen zu sein. Alle diese Mittel wurden versucht, leisteten gar nichts, wurden wieder vergessen, dann wieder hervorgeholt um aufs neue wieder vergessen zu werden. Es ist die alte Geschichte, doch bleibt sie immer neu.

Es wurden als Antidot gegen Alkoholvergiftung auch Ammoniak und seine Salze angepriesen. Dass er im dritten Grade der Vergiftung ganz nutzlos ist, haben unzählige Anwendungen be-

wiesen, ob er in den ersten zwei Graden wirklich antidotarisch wirkt, ist noch grossem Zweifel unterworfen. Es werden in dieser Hinsicht in nächster Zeit genaue Versuche gemacht werden, und die Resultate sollen meinen Lesern nicht vorenthalten werden. Diese Frage bleibt daher für jetzt noch offen.

Auch Essig wurde auf hypothetischen Theorien gestützt als Antidot gegen Alkoholvergiftung vorgeschlagen; hat aber das Loos der Hypothesen und Theorien getheilt; die Erfahrung wiederholter Versuche hat es nicht bestätigt.

Vor der Hand bleibt uns nichts Anderes übrig, als den natürlichen Verlauf der Alkoholvergiftung genau zu studiren und bis jetzt hat man Folgendes bemerkt.

Die Vergiftung ersten Grades verschwindet nach 6—8—10 Stunden ohne auch nur eine Spur des Dagewesenseins zurückzulassen.

Der zweite Grad, hat einen tiefen 12—24, sogar 48 Stunden dauernden Schlaf zu Folge, während welcher Zeit starke Schweisse sich zeigen. Unter 24 Stunden ist der Säufer selten wieder hergestellt; und es bleibt noch Kopfweh, Zerschlagenheit, Apetitlosigkeit etc., der sogenannte Katzenjammer zurück.

Der Rausch im dritten Grade ist manchmal tödtlich, wie schon wieder Hippocrates (aphor. 5. Sect. V.) gewusst. Der Tod ist aber keine nothwendige Folge, und nach mehrfachen hinzu sich gesellenden Symptomen, unter welchen die der Broncho-pneumonie die bedeutendste Rolle spielen, kommt mancher auch davon.

Natürlich haben die Aerzte nicht unterlassen phlogistische und antiphlogistische, sthenisirende und asthenisirende, excitirende und calmirende, derivirende und incisive etc. etc. Methoden gegen die Trunkenheit (besonders des dritten Grades) und Trunksucht anzupreisen. Ein Jeder rühmt seine Methode als die beste, stützt sich auf seine Erfahrung und bewährt dies mit beweisenden Zahlen; und ein Anderer stützt sich wieder auf seine ganz entgegengesetzte Erfahrung, beweist diess auch wieder mit a + b. Betrachtet man all das Getreibe näher, so weiss man wahrhaftig nicht, soll man darüber lachen, soll man darüber weinen?

Ich glaube man thut besser zu Democrit's Fahne zu schwören.

Glaubt ein Anderer besser zu thun mit Heraclit zu jammern, so habe ich auch nichts dagegen. Will aber ein Dritter weder lachen noch weinen, so mache er's wie der Methodistenprediger, dessen ich zu Ende der vorletzten Studie erwähnt habe.

Ein Methodistenseelensorger, wurde durch verwegene Fragen so in die Enge getrieben, dass er augenblicklich nichts zu entgegnen im Stande war. Er versprach aber in der nächsten Predigt alle erhobenen Zweifel zu lichten.

Am nächsten Sonntag begann er seine Erbauungsrede damit, die unglückliche Richtung der Zeit, den Skepticismus, die alles zerstörende Neuerungssucht, wie auch den teuflischen Hochmuth der Neuerer und Bessermachenwoller, der ohne etwas Sicheres bringen zu können das Heiligste antaste und besudele etc. etc. etc., zu beweinen, und kam endlich auch dazu, die an ihn gerichteten Ketzerfragen zu erwähnen. Wisst Ihr, meine frommen Glaubensbrüder, wie man solchen Pietätsfrevel zu beantworten hat? Das Auditorium war ganz stille und gespannt, die alles vernichtenden Donnerworte zu vernehmen. Als aber die Antwort gar zu lange auf sich warten liess, so wagten es viele schüchterne Stimmen, ein leises N e i n auszusprechen. Zornentbrannt rief ihnen der heilige Mann zu: „So seit ihr alle grosse Esel, denkt nach und kommt nächsten Sonntag wieder."

Keiner der Getreuen fehlte bei der folgenden Predigt. Die Ketzereien wurden mit neuen Varianten gehechelt und gestriegelt und die unbeantwortet gebliebene Frage aufs neue vorgerufen. Ein Theil der Zuhörer, neue Zornausbrüche befürchtend, glaubte wohl daran zu thun und zu sagen, ja sie wüsten, was man zu antworten habe. Sie hofften, dass eine weitere Auseinandersetzung nun auch den gesalbten Lippen entquellen werde. Aber gegen Erstaunen Aller sprach er zufrieden lächelnd: Da ihr es wisst, so brauchen wir uns nicht weiter mit solchem Lästergräul abzugeben, und verliess gravitätisch die Kanzel.

Am dritten Sonntage begann das Exordium folgendermaassen. „Meine treuen gottesfürchtigen Zuhörer und Glaubensbrüder! Jetzt, wo Ihr wisset, welche Waffen man gegen das giftige Ketzerthum anzuwenden hat." — Nein wir wissen's nicht, rief ihm ein

Theil der Andächtigen zu, ja wir wissen's, schrien die Andern. Geschrei und Lärmen nahmen kein Ende und handgreifliche Argumente schienen schon im Anzuge zu sein. Dieses Gezanke brachte aber den gebenedeiten Mann nicht ausser Fassung. Ihr wisst es? rief er der einen Parthei zu. Ja! war die einstimmige Antwort. Ihr wisst es nicht? schrie er zu den Andern hinüber. Nein! Nein! brüllten sie ihm entgegen. Nun so kann ja Allen sehr leicht geholfen werden. Diejenigen, die es wissen, mögen's brüderlich den Nichtwissenden mittheilen, und man störe fürder nimmer unsere heilige Ruhe.

Sollte die alltägliche Anwendung dieses Geschichtleins nicht gefunden werden, so will ich nicht ermangeln, wie man hier zu Lande zu sagen pflegt, den Punkt aus das i zu setzen.

Meine verehrten Leser sind aber heute noch nicht meiner los, ich muss noch um einige Minuten Aufmerksamkeit bitten, die unter b. und c. oben angezeigten Objecte müssen, wenn auch nur flüchtig, hier noch Besprechung finden. Sie dürfen sich nicht fürchten, dass ich die acuten und chronischen Krankheiten, die in Folge der Alkoholvergiftung i n d i r e c t sich zeigen, Mania ebriosa, Delirium tremens, Convulsionen, Paralysen, Cirrhosen, fettige Degenerescenzen etc. etc. nebst ihren vielfältigen Symptomen vorführen werde. Es genügt in dieser Hinsicht auf die Schriften von Magnus Huss, Roesch, Bean, Lassegne, Calweil, Marcet, Thomcuf, Lancereaux etc. hinzuweisen.

Meine heutige Aufgabe war, zu zeigen, dass Alkohol directe und indirecte, vorübergehende und dauernde Krankheitssymptome hervorbringen kann. Dass Alkohol locale d. i. specifische und allgemeine Symptome in den festen wie in den flüssigen Bestandtheilen des Organismus zu erzeugen im Stande ist, dass es keine engherzige Humoral- oder Solidartherapie geben kann, wird später zur Ansprache kommen.

Ich wollte zeigen dass Alkohol kein Nahrungsmittel ist, wie die chemische Physiologie dies behaupten wollte; dass die organische Chemie kein Recht hat, sich physiologisch zu nennen, eben so wenig wie die physiologisch sich nennende anatomisch pathologische Medicin, wenn sie auch von grossen Männern, wie

Virchow bis zur Zelle verfolgt wird. Denn Virchows bedeutungsvolles Werk ist nur eine anatomische Pathologie der Zelle; wie die sogenannte chemische Physiologie qualitative Analyse des todten Elements. Beide sind nur secundäre, wenn auch unentbehrliche Hilfsmittel oder Werkzeuge, um die Functionen des lebenden Leibes kennen lernen zu helfen. Des lebenden Organismus Gesetze können nur aus dem Gange der lebendigen Functionen deducirt und nicht der Chemie oder Physik abgeborgt werden. Von Mathematik ist ohnehin keine Rede. Die reine Mathematik, hat schon der grosse Mathematiker D'Alembert gesagt, ist eine herzlose Buhlerin, die sich jedermann Preis gibt. Mit Hilfe der Mathematik lässt sich alles für und gegen beweisen: und die Schule der Jatromathematiker die neuer Zeit wieder aus dem Verstecke des vorigen Jahrhunderts hervorgekrochen, hat wohl keiner mit so kräftigen Zügen gezeichnet als Neill Arnott:

„Eine der wichtigsten Regeln Hinsicht aller unser Maschinen ist die: jedem Stosse und jeder Reibung in dem Gange derselben möglichst vorzubeugen. Eine Menge von Rädern, Luftgefässen, Federn und dgl. werden zn diesem Zwecke angebracht, und ähnliche Vorrichtungen zum Behufe ihrer steteren und leichteren Bewegung finden sich auch in einigen Theilen des thierischen Körpers, wie in der Säule der Rückenwirbel, im Magen, in der Blase und mehreren Andern. Aber gerade das Herz bildet in dieser Hinsicht eine so auffallende als unerklärliche Ausnahme; das Herz, das vom ersten Augenblicke seines Erwachens noch vor der Geburt bis zu dem des Todes die Strömungen des Lebens, in immer abgebrochenen und immer wiederholten Stössen durch alle Theile des Körpers treibt, und anstatt an seiner Stelle befestigt zu sein, an dem Ende der grossen Pulsader wie ein Gewicht an einer biegsamen Ruthe frei hinabhängt, und so oft es die Ader anfüllt, in Folge ihrer plötzlichen Spannung, mit Heftigkeit an die Seitenwände der Brusthöhle, wo wir seine Schläge so deutlich wahrnehmen, geschleudert wird. Zweck und Ursache einer so ausserordentlichen Bewegung sind uns gleich unerklärlich und stehen offenbar im nächsten Zusammenhange mit einem uns noch verborgenen Gesetze des Lebens. Eine vollständigere Mischung der

verschiedenen Bestandtheile des Blutes, wie sie etwa den Zweck dieser heftigen Bewegung abgeben möchte, wäre wohl auch auf einem einfacheren und gefahrloseren Wege zu erreichen gewesen, und der gewöhnlich dafür angesehene Reiz des Blutes kann nicht die Ursache dieser Bewegung sein, denn das Herz schlägt auch noch ausserhalb des Körpers, wenn es nur Luft enthält, und schlägt während der Dauer des Lebens mit grosser Regelmässigkeit, der Zustand des Blutumlaufs mag die Entleerung desselben bei jedem einzelnen seiner Schläge verstatten oder nicht."

„Auch ist es nicht etwa, wie bei einer blossen Wirksamkeit mechanischer Kräfte der Fall sein müste, der geringere Wiederstand, der die grössere Thätigkeit des Herzens bedingt, sondern im Gegentheile gerade der grössere, wie schon der Umstand der Ohnmacht es beweist, ein Zustand von unterbrochener Thätigkeit des Herzens und somit auch des Gehirns, herbeigeführt durch mehrerlei Ursachen, und unter andern durch Alles, was die Spannung oder Anfüllung der in der Nähe des Herzens befindlichen Blutgefässe plötzlich und ungewöhnlich verringert. Das Herz gewohnt, wenn es sich zusammenzieht, einem gewissen Widerstande zu begegnen, scheint in seinen Anstrengungen gestört zu werden, so oft eine bedeutende Verminderung dieses Hindernisses derselben stattfindet."

„Und so zeigt sich denn auch hier, in der mächtigsten Triebfeder des organischen Lebens die bewegende Kraft in einem ganz andern und höhern Kreise, als dem der blossen Schwerkraft und ihrer gegen einander abgemessenen Wechselwirkungen; und wir stehen auch hier vor jenem räthselhaften Satze des Wiederspruches, um den sich, nur in entgegengesetzten Richtungen, wie im Reiche des Gedankens alle Wahrheit, so in dem der Erscheinung alles Leben bewegt."

Diese schon vor 35 Jahren ausgesprochenen Worte finden im Ganzen genommen heute noch ihre volle Anwendbarkeit, trotz der von Ludwigs in Wien und seinen Schülern angestellten allergenauesten chemischen Analysen des Blutes, und trotz der allergenauesten mathematischen Berechnung des Wiederstandes der Blutröhren, des Blutdruckes etc. etc. Viele sonst besonnene

Aerzte haben sich zwar durch das kühne Auftreten der Mathematikochemiker, durch die Alles absprechende, sich selbst als Autokraten aufwerfende Manier ganz betäuben lassen, sie werden zur Bewunderung hingerissen, weil man im gewöhnlichen Leben am meisten das zu bewundern gewohnt ist, was einem so ferne steht, dass man es genau nicht unterscheiden kann, oder was fremdartiger Worte sich bedient, deren Sinn man nicht gleich zu enträthseln vermag. Das Reich der Retortenmänner, Kauderwelschredner und Logarythmenmacher, wie sie Professor Hyrtel in Wien in seiner derben Weise zn bezeichnen pflegt, wird nicht über uns kommen. Was man nicht in klaren, für die ganze Welt, auf eine für den einfach gebildeten Mann verständliche Weise zu geben vermag, ist entweder dem Autor selbst nicht klar oder für praktische Anwendung entbehrlich, ungenügend, oder so falsch, dass es eines magisch aussehenden Aufputzes und Flitterwerkes bedarf, um vom Markschreierschemmel herab ins Publicum gebracht werden zu können. Selbstverständlich, dass dies nur einen ephemeren und beschränkten Absatz zu bewirken vermag, um, von dem Käufer nüchtern besehen, alsbald auch in die Rumpelkammer geworfen zu werden. Deutlichkeit, Klarheit, das sind die Zeichen der Aechtheit und Wahrheit, nur das Vollkommene, Wahre ist man im Stande deutlich wiederzugeben, drum hat auch Arrago die Astronomie so einfach und verständlich vorzutragen gewusst, dass unter seinen Zuhörern neben Grauköpfen und Veteranen der verschiedensten Künste und Wissenschaften, auch Frauen von den höchsten Ständen bis zur Ladenjungfer herab sich befanden und ihn vollkommen verstanden.

Der Streit zwischen Mechanikochemikern und den ächten Physiologen, wir wollen sie zum Unterschied fürder B i o l o g e n nennen, wird noch nicht so bald zu Ende kommen, hat aber vor der Hand auf die homöopathische Praxis nicht den geringsten Einfluss. Alles braucht Zeit zum blühen, zum reifen und zum untergehn. Hat auch Pasteur durch seine berühmten Versuche gezeigt, dass es keine dem Gesetzen der organischen Chemie gehorchende Neubildung geben kann, dass die ehemals sogenannte generatio spontanea nicht existirt; hat er auch bewiesen, dass die

Fermentation kein chemischer Process ist, das Ferment kein Product des Chemismus ist, und auch seinen Gesetzen nicht folgt; so wird doch noch eine Reihe von Jahren erforderlich sein, um die Irrthümer, die hierdurch berichtigt werden, zu verabschieden. Es ist schwer, sehr schwer, einer Wahrheit, und läge sie offen auf der Hand da, Aufnahme zu verschaffen; es ist aber noch weit schwerer, Irrthümer, in die sich einmal die Gelehrten eingebissen, ihren Zähnen zu entwinden. — Genug hierüber, ich muss suchen zum Ende der Studie gelangen.

Ich erlaube mir die Aufmerksamkeit meiner Leser erneuert darauf zu richten (es ist diess schon früher wenn ich nicht irre durch Atomyr zur Sprache gekommen), dass Alkohol kein indifferentes Vehikel für Arzneibereitung ist. Hahnemann hatte in der ersten Zeit seiner Entdeckung Austerschalenpulver zur Verreibung der Arzneien und zur Dispensirung der Pulver genommen. Als er sich später von der arzneilichen Wirkung der Calcarea carbonica überzeugt hatte, ersetzte er selbe durch Milchzucker. Warum er Alkohol zur Bereitung der Verdünnungen beibehalten, weiss ich nicht. Es lässt sich in dieser Hinsicht viel für, und mehr dagegen sagen. Ich gestehe aufrichtig ein, weder durch Nachdenken, noch durch Versuche zu irgend einer definitiven Antwort gelangt zu sein, bin daher nicht berechtigt mich hierüber auszusprechen. Sollten Jemandem beweisbare Gründe zu Gebote stehn, so werde ich, und noch manch Anderer mit mir, Belehrung dankbar anerkennen.

Der dritte oben unter c. berührte Punkt lautet: Kann Alkohol als Heilmittel verwendet werden? Hierauf muss ich mit Bestimmtheit Ja antworten. Die medicinische Litteratur ist an Heilungsgeschichten, in welchen spirituöse Getränke eine Rolle bei der Heilung spielte, nicht arm. Diesen Heilungsgeschichten kann vielfach der Vorwurf gemacht werden, nicht ganz rein gewesen zu sein. Mir selbst aber sind in meiner Praxis Heilungen vorgekommen, die nur nach Anwendung des reinen Alkohols sich bemerkbar machten. Ob durch Alkohol, will ich nicht mit absoluter Bestimmtheit behaupten. In einem sehr merkwürdigen Falle, der zu seiner Zeit einiges Aufsehen erregte, kam eine in

Folge einer Paralysis progressiva mehrere Stunden lang von mir und andern hiesigen Aerzten als todt angesehene Dame durch einen Kaffeelöffel voll reinen Cognac (Weinbrandwein) wieder zu sich und lebte noch 3 Jahre zur Freude ihrer Familie fort. Wenn wir später über den Heilungsvorgang ins Reine gekommen sein werden, und der genaue Begriff des Antidots festgestellt sein wird, soll alles dieses aufs neue und ausführlich besprochen werden.

In Hinsicht der Antidote erinnere ich mich in einem der frühesten Bände der Allgemeinen homöopathischen Zeitung Versuche mit Nux vomica an Thieren von Herrn Gentzke gelesen zu haben, wo er auch die antidotarische Wirkung des Alkohols gegen Nux vomica erwähnt. Diese Bemerkung ist mir nach 30 Jahren wieder in den Sinn gekommen, als ich diesen Winter einem zu ganz anderen Zwecken unternommenen Experimente bei Claude Bernard beizuwohnen Gelegenheit hatte. Mit kurzer Erwähnung dieses Versuchs nehme ich heute von meinen geduldigen Lesern Abschied.

Wenn man Thiere, wie Hunde, Katzen, Kaninchen, mit Alkohol berauscht, wird es nicht möglich sie durch Nux vomica zu vergiften, selbst mit Dosen, die gross genug sind sie in normalem Zustande schnell zu tödten.

Paris, am 28. März 1863.

XVIII.

Studien der Arzneimittellehre.

Von **Dr. Roth.**

16. Studie.

Beladonna ex usu in morbis. Revision.

Frühzeitig schon fühlten die homöopathischen Aerzte das Bedürfniss, die am Krankenbette erhaltenen Heilsymptome verwerthen zu können. Die Herren Hartlaub und Trinks machten hiermit den Anfang. Sie veröffentlichten schon im Jahre 1831 im 2. Bande der Annalen unter dem Titel Sammlungen im Felde der Therapie einen gedrängten Auszug aus allen bis zu dieser Zeit bekannt gewordenen Krankengeschichten.

,,Hinsichtlich der Anordnung dieser einzelnen Excerpte (sagten diese Herren) sind wir längere Zeit in Ungewissheit gewesen, ob wir die durch eine jedwede Arznei bewirkten Heilungen zusammenstellen — was den besten Commentar zur Arzneimittellehre geben und auf einen Blick zeigen würde, was bisher mit einem jeden der geprüften Arzneimittel ausgerichtet worden ist — oder ob wir dem Ganzen mehr die Form einer Therapie nach den bisherigen Begriffen geben sollten; endlich haben wir uns für die letztere Darstellungsweise entschieden, und das um so lieber, da in ihr die erstere schon mit inbegriffen ist.''

Diese letzte Darstellungsweise wurde später auch von Andern befolgt, und die jüngste Sammlung dieser Art ist das Rückert-Oehme'sche bekannte Buch.

Die Erstere wurde 1832 (allgem. hom. Zeitung Nr. 13. 14. Nov.) mit der Bearbeitung der Belladonna von Herrn Jahr begonnen und seitdem mit grossem Erfolge fortgesetzt.

Eine dritte ähnliche Darstellungsweise geht der Jahr'schen schon voran. Sie wurde von Herrn von Boenninghausen unter dem Titel:

Uebersicht der Hauptwirkungssphäre der antisporischen Arzneien ins Werk gesetzt.

Die Verdienste und die nutzreiche Anwendung dieser verschiedenen Darstellungsweisen der Heilsymptome sind hinlänglich besprochen und gewürdigt worden, und ich vermag in dieser Hinsichts nichts Neues zu bringen. In der heutigen Studie habe ich weder die von Hartlaub und Trinks gegründete, noch die von Herrn von Bönninghausen zuerst in Anwendung gebrachte Darstellungsweise im Auge. Es ist blos der Mechanismus und die Materialien der Jahr'schen Arbeit, welche ich in Betrachtung zu ziehen gedenke. Es soll dies aber keine etwas spät kommende Kritik seines Handbuches abgeben, es soll hier blos Belladonna in Hinsicht ihrer Leistungen am Krankenbette mit der grössten Ausführlichkeit untersucht werden, und um die Untersuchung leichter und weniger zeitraubend zu machen, will ich mich für heute blos auf jene Erfahrungen beschränken, welche zur Zeit des gegebenen Modells (Allgem. hom. Z. Nov. 14. 1832) zu benutzen möglich waren. Lassen wir vorerst Herrn Jahr selbst sprechen.

„Hahnemann hat bekanntlich die seinem Werk über die chronischen Krankheiten beigefügten Antipsorica vorzüglich dadurch leichter anwendbar gemacht, dass er jedem derselben eine kurze, der Praxis entnommene Charakteristik voranschickte. Etwas Aehnliches über die andern Mittel wünschte der Verfasser nachstehenden Versuchs schon lange sehnlichst, ja hoffte er von Tag zu Tag, da es ja an Material nicht fehlte und die von den Herausgebern der klinischen Annalen im zweiten Bande veranstaltete Sammlung auf dem Felde der Therapie, wie ausgezeichnet nutzreich auch in ihrer Art, doch für die Erkenntniss der ganzen Wirkungssphäre einer Arznei das nicht gibt, was eine Zusammenstellung aller Symptome, welche bei erfolgreicher Anwendung eines Mittels zugegen waren, geben kann. Wenigstens wäre eine solche Arbeit doch gewiss nicht nutzloser gewesen, als das Aushauen des grossen Symptomenwaldes zu doch immer schwankenden Therapiegebäuden, oder das Beschneiden der vollästigen Stämme zu leicht überschaubaren (ob auch kenntlicheren?) Bäumchen, obschon jene Unternehmungen, da uns dabei das Wandeln im Walde unbenommen bleibt, im vollen Maasse den freudigen Dank verdienen, den ihnen gewiss jeder Homöopath bei ihrem Erscheinen gezollt hat. Um aber auch jener Art der Bearbeitung unserer Arzneimittel mehr als ein müssiges Wort zu reden, lege ich hier einen Versuch der Art der homöopathisch heilenden Arztwelt vor. Möchte er nicht ganz unbrauchbar gefunden werden und auch Andere zu Gleichem anregen, damit wir bald eine der Praxis entnommene charakteristische Bearbeitung aller Mittel als lehrenden Begleiter unserer reinen Arzneimittellehre an die Seite zu stellen hätten. Einem ist nur langsam Etwas, Vielen Alles zu leisten möglich."

Nachstehende Heilungsfälle und Symptome sind sämmtlich solchen Heilungsgeschichten entnommen, in denen die Belladonna das allein

helfende Mittel war, also unbezweifelt sicher und gewiss. Mit ihr überhaupt geheilt wurden aber:

I. Geistesstörung nach Schreck und Kränkungen. Arch. f. hom. Heilkunde Bd. V. Heft 1. 98. 99.

Wenige Leser der neuen Generation homöopathischer Aerzte sind im Besitze der älteren homöopathischen Bücher und Zeitschriften, und selbst die meisten derjenigen, die diese Bücher etwa besitzen, werden keine Zeit dazu finden, das hierauf Bezügliche nachzusuchen. Ich erlaube mir daher, die leichte Mühe zu übernehmen und ihnen die Krankengeschichten, manchmal abgekürzt, aber unverändert vorzulegen.

,,Herr — wurde den 15. Januar nach einer äusserst heftigen, mit Kränkung und Schreck verbundenen Gemüthsaffection plötzlich von einem in Raserei ausartenden Wahnsinn befallen, welcher sich in nachstehend verzeichneten Symptomen charakterisirte. Schreckliche Angst, er sieht Gespenster, Teufel, die ihn zu morden drohen, Furcht vor dem Tode, schwarze Hunde wollen ihn packen. Er kennt Niemanden. Zittern des ganzen Körpers und aller Glieder. Er will seine Zähne immer mit den Fingern aus dem Munde herausnehmen, um sich beissen, spucken und schlagen. Peinlich schlaflose Unruhe; vier Männer können ihn nicht erhalten, noch den Ansbruch seiner Raserei bändigen. Es dünkt ihm, er werde mit einem Draht in die Höhe gezogen. Er sieht Alles doppelt. Das rechte obere Augenlid fällt wie gelähmt herab. Er liegt Tag und Nacht in einem äusserst heftigen Schweisse, welcher brenzlich, fast urinös riecht. Belladonna in der Gabe eines Decilliontheils eines Grans.''

,,Noch beim Nehmen der Belladonna im höchsten Grade wüthend, unruhig, verfiel er nach einer Viertelstunde in einen sanften Schlummer, welcher immer fester und ruhiger wurde, und erwachte erst nach 6 Stunden mit hellem Bewusstsein. Noch war die volle Gesundheit nicht zurückgekehrt; denn obwohl die wilde Raserei beseitigt war, so wurde er doch noch von einer grossen Furchtsamkeit und Todesangst, sowie von allerhand Fratzen gepeinigt. Diese Angst und Furcht wechselte drei Tage lang mit einem komatösen Zustand, wobei er unbesinnlich und gefühllos lag, tief athmete, stark schwitzte. Opium in der Gabe eines Milliontheils. Schon 12 Stunden nachher fühlte er sich ganz frei und heiter, und nach 6 Tagen war er im Stande, seinen Amtsgeschäften bestens wieder vorzustehen.''

Während Herr Jahr und Herr von Bönninghausen diesen Fall als durch Belladonna geheilt ansehen, wird er von Herrn Rückert von Belladonna ausgeschlossen und unter Opium angeführt. Mit welcher Ungenauigkeit aber Herr Rückert bei seinen Excerpten verfahren, möge das auf diesen Fall Bezügliche, Bd. 1. p. 36. Nr. 56 verzeichnete, bezeugen. ,,Ein Mann ward nach Affection von Schreck und Kränkung in einen Zustand von Wahnsinn und Raserei versetzt. Symptome: Grosse Todesfurcht sowie allerhand Fratzen peinigen ihn, damit wechselt ein komatöser

Zustand, wobei er unbesinnlich und fühllos liegt, tief athmet, stark schwitzt — er sieht Gespenster und Teufel, die ihn zu morden drohen. Bell. beruhigte bald, aber nur kurzdauernd. Op. heilte ihn bald.

II. Gehirnentzündung. Praktische Mittheilungen 1828. p. 22.

,,Vor Kurzem wurde ich des Nachts um 12 Uhr zu einem 3jährigen Mädchen (nach Z., eine Stunde von meinem Wohnorte) gerufen, deren Krankheit bereits vor 3 Tagen begonnen und am letzteren von Stunde zu Stunde so an Höhe zugenommen hatte, dass die Aeltern für das Leben derselben besorgt wurden. — Angekommen, nahm ich folgendes Krankheitsbild auf. Sie klagte über Kopf- und bisweilen auch über Bauchweh. Mit dem Kopfe bohrt sie in den Kissen. Gesicht roth, heiss, aufgetrieben. Die halbgeschlosseuen Augenlider zeigen bald eine enge Pupille, bald das Auge verdreht. Viel Durst, kein Appetit. Stuhl selten, in ganz kleinen Portionen und fest; sie liegt betäubt und mit offenem Munde im Bette, bewegt die Arme oft unwillkürlich in die Höhe, nach dem Kopfe zu, fährt oft hastig auf, wo sie dann scheu und ängstlich mit weit geöffneten Augen umherblickt, nach einigen Secunden aber wieder in die frühere Betäubung verfällt. — Sogleich nach der Rückkunft in meine Wohnung sendete ich der Kranken einen Tropfen Belladonna 15. auf einige Gr. S. lactis, sogleich mit einem Theelöffel voll Wasser zu nehmen. Das Kind verfiel nach einer Stunde in einen sanften Schlaf und erwachte nach einigen Stunden mit einem ganz andern Gesichte. — Gegen Abend sah ich die kleine Kranke ziemlich munter im Bette sitzen und spielen, es bedurfte keines Heilmittels weiter, sie ist wohl.''

Bei Rückert suchte ich diesen Fall vergebens, es findet sich aber Bd. 1. p. 109. Nr. 22 bei demselben ein anderer ähnlicher Fall, welcher von demselben Verfasser herrührt und aus Annalen Bd. 3. p. 409 gezogen ist. Aus der hier folgenden worttreuen Abschrift geht hervor, dass derselbe Verfasser denselben Fall zweimal veröffentlicht hat. Da die Mittheilungen correspondirender hom. Aerzte eine Privatunternehmung waren, so ist es leicht erklärlich, dass er denselben Fall noch einmal in den Annalen abdrucken liess. Was aber nicht leicht erklärlich, ist, dass er diesen Fall als eine Selbstbeobachtung ausgegeben, wo er die Kranke gar nicht gesehen hat. Denn nicht selbst gesehene Beobachtungen haben in chronischen Krankheiten schon einen sehr beschränkten Werth, und in acuten Kraukheiten zur Construirung einer Heilsymptomenlehre gar keinen. Diese Beobachtung ist daher ganz unbrauchbar, und als Beweis folgt hier die wörtliche Abschrift.

,,Kürzlich kam eine arme Frau zu mir, klagend, dass ihre 5jährige einzige Tochter, (hier vermuthlich ein Druckfehler, in dem Correspondenzblatte ist die Ziffer 3 zu lesen), seit 3 Tagen erkrankt, mit jedem Tage schlimmer werde. Sie klage über Kopfschmerz, bisweilen aber auch über den Bauch. Mit dem Hinterkopf bohre sie in die Kissen und das Gesicht

sei heiss, roth und aufgetrieben. Meist läge sie wie im Schlafe, aber sie mache die Augen nur halb zu und verdrehe dieselben grässlich. Viel Durst, ganz unterdrückter Appetit, Stuhl selten und nur in ganz kleinen, festen Stückchen. Den Mund habe sie immer offen, indem sie durch die ganz trockene Nase nicht gut athmen könne. — Der Schlaf sei mehr wie eine Art Betäubung, wobei sie oft die Hände unwillkürlich nach dem Kopfe zu bewege, ein ander Mal aber fahre sie hastig auf, blicke dann mit weit geöffneten Augen scheu und ängstlich umher und falle dann nach wenigen Augenblicken wieder zurück in den vorigen Betäubungszustand. Ich gab der Frau 3 Streukügelchen mit der 30. Belladonna-Entwickelung befeuchtet (in 4 Gr. Milchzucker geschoben, in der ersten Ausgabe dieser Geschichte 15. Dilution) und erhielt den dritten Tag Nachricht vom vollkommenen Wohlsein des Kindes. Nach dem Eingeben des Pulvers habe es über zwei Stunden geschlafen, sei dann mit heiterem Gesicht erwacht, habe etwas genossen, gespielt u. s. w. und sei sofort genesen.

III. Gehirnentzündung. Arch. III. Heft 1. p. 16.

Ein 15 Monate altes Mädchen war den 30. Nov. 1824 mit Fieberhitze und soporösem Darniederliegen erkrankt. Am 2. Dec. hervorstechendere Unruhe in den Extremitäten linker Seite und bisweilen Zähneknirschen. Nach angewendeten allopathischen Mitteln entstand in der Nacht zum 6. ein fast asphyktisches Darniederlegen des kleinen Organismus mit Eiskälte der linken Seite, die jedoch den folgenden Tag wieder gewichen war. Am 6. Dec. Abends sah ich die Kranke zuerst und fand sie mit geschlossenen Augen (die sie auf Zureden und beim Aufrichten nicht öffnet, die, allnächtlich zugeklebt, während der ganzen Krankheit trübe ausgesehen haben) ruhig liegend und beständig stöhnend. Hautfarbe blass, Gesicht mehr collabirt. Kopfadern weder stark aufgetrieben, noch stark pulsirend; Haut trocken und warm (sie hatte während der ganzen Krankheit nur anfangs und blos am Hinterkopfe geschwitzt); die Nasenlöcher, die gestern noch feucht waren, trocken; der Athem klein und sehr schnell, so jedoch, dass nach 12 Athemzügen etwa halb so viel langsamere folgten; der Puls höchst frequent, gereizt, mit einer falschen Härte, stärker schlagend am rechten als am linken Arme; auch wechselnd (wenigsten war er beim ersten Fühlen am linken Arm schwächer als nachher, ohne Härte gewesen und hatte die Frequenz unter den Fingern verändert). Die Zunge feucht; sie trinkt, wenn man sie aufrichtet und das Glas an die Lippen hält, und schluckt leicht, aber sie lässt den Kopf sogleich wieder sinken. Oft wirft sie mit dem linken Arm und Beine, die sie beide immer etwas in die Höhe und auswärts gezogen hält, um sich; die rechten Extremitäten, die ruhig und natürlich unter der Bettdecke liegen, kann sie jedoch bewegen. Der Bauch ist nicht zusammengezogen und scheint bei der Berührung etwas schmerzhaft. Urin und Stuhl lässt sie unter sich gehen, was sie gestern noch andeutete, ohne darüber unruhig zu werden. Sie hustet bisweilen

ziemlich frei und locker. Sie hört auf nichts, verlangt nichts, gibt keinen Sprachlaut von sich. — Sie erhielt um 7 Uhr Abends einen Tropfen Belladonna 24. — Nach 5 Stunden, Nachts um 12 Uhr bekam sie einen fast viertelstündlich bis zum Morgen anhaltenden, grünschleimigen Durchfall; jeder Ausleerung ging ein Umsichwerfen mit Händen und Füssen, später ein Krümmen und Schreien vorher. Der soporöse Zustand hatte dabei fortgedauert, sie hatte einige irre Worte gesprochen, die Aeltern gerufen und, so oft sie berührt wurde, den Mund zum Trinken geöffnet; früh um 9 Uhr schlägt sie zum ersten Mal wieder die Augen auf, doch ist das linke nur halb geöffnet. Sie bekommt einen über eine halbe Stunde dauernden gewaltigen Hustenanfall, der mit dem Heraufbringen und Verschlucken von vielem, fast erstickenden Schleim endigt. Um 8 Uhr scheint sie besonnener, sie hat sich lange ringsum gesehen, als wollte sie die sie umgebenden Gegenstände erkennen. Die Nase ist feucht geworden. Den Kopf kann sie noch nicht halten. Beim Trinken beisst sie in die Tasse. Der Athem ist gleichmässig. Sie krümmt die linken Extremitäten nicht mehr, stösst aber oft mit Händen und Füssen die Decke von sich. Der Puls ist weniger frequent, nicht gereizt, aber seine Stärke noch verschieden an beiden Händen. Die Augen sind klar, die Pupillen noch etwas zu sehr erweitert. Ich lasse ihr Zwieback in Wasser geweicht, später Fleischbrühe reichen, beides genoss sie mit Appetit. — Nachmittags Fieberexacerbation, oft Gesichtsröthe, erneuerter Durchfall mit vorgängigem Wimmern, die Pupille normaler. Nach Mitternacht schläft sie zwar 7 Stunden, aber den 8. Dec. früh ist sie wieder kränker. Derselbe häufige Durchfall mit Wimmern, jetzt auch mit Verziehen des Mundes, Zusammenrunzeln der Stirne. Flüchtige Röthe der linken Wange. Sie stösst beständig mit den Füssen die Decke weg, wirft wieder mit den linken Extremitäten um sich, beisst in das Trinkgefäss. Der Puls ist an beiden Händen gleich, noch weniger frequent, die Haut trocken. Ein auf den Leib gelegter warmer Umschlag von Hafergrütze lindert nichts. Da derselbe Zustand Abends noch zunimmt, so erhält sie einen Tropfen Kamille 12. Verdünnung, darauf erfolgte nur noch ein mehr grüner Stuhlgang und von 11 Uhr an Schlaf. — Den 9. December. Der Zustand ist sehr verändert. Nur eine Ausleerung gelben schleimigen Stuhls erfolgt, kein Wimmern, kein Verziehen der Muskeln, kein Werfen der linken Extremitäten. Sie liegt ruhig, aber sie mag nicht trinken und nicht essen. Der Athem ist sehr klein und der Puls gereizt. Abends mehr Hitze. Gesichtsröthe, die Haut wird feucht ohne Erleichterung. — 10. December. Nacht unruhig, die grünschleimigen Durchfälle mit dem Wimmern zurückgekehrt, sie stiess wieder die Decke weg, sie genoss nichts, Haut trocken und leblos, der krampfhafte Husten vermehrt, der Athem nicht besser, die Nase auf eine seltsame Weise geröthet. Ein Tropfen Belladonna 30. Verdünnung. Schon Mittags war der Athem freier, sie hatte wohl eine Viertelstunde

lang gesessen, ohne den Kopf sinken zu lassen. Nachmittags und Abends ruhiger, warf weniger mit den Extremitäten, und hatte keine Exacerbation, aber auch keinen Schweiss. Nur einmal erfolgte Durchfall und einmal erbrach sie sich beim Husten. Sie schlief Abends zeitig, und bis nach Mitternacht, wo sie — den 11. December — unruhig wurde und achtmal grünlich schleimige Ausleerungen mit vorhergehendem Wimmern und Wegstossen der Bettdecke mit beiden Beinen hatte. Früh der Puls fieberlos, die Haut unthätig trocken. Athem, Augen, Gesicht und Nase natürlich: sie kann den Kopf halten, ist besonnen, aber eigensinnig (ein wohlthätiges Zeichen bei Kinderkrankheiten), verlangt oft bald herumgetragen bald wieder niedergelegt zu werden; sie gibt zu verstehen, wenn sie ausleeren will, was selten und ohne Zeichen des Schmerzes geschieht. Die Füsse entblösst sie noch gern, mit den Händen ist sie ruhig. Sie isst und trinkt wieder und begehrt Bier, das sie aber, da man ihr Weissbier reicht, nicht geniesst. Noch ist der Husten lästig, und die Zunge zeigt sich hinten belegt. — Den 12. December. Sie schläft ruhiger ohne Exacerbation, begehrt sogleich nach dem Erwachen zu essen, lässt sich fast immer mit freigehaltenen Kopfe umhertragen, hat den gewöhnlichen Eigensinn krankgewesener Kinder, und die seltenen Stühle sehen blos gelb aus. Die Haut lebendiger, feuchter. 14. December. Zunahme der Esslust und Kräfte. Ohne weitere Rückfälle erholt. Am 30. December gesund wie vor der Krankheit.

Diesen Fall referirt Herr Rückert als Entzündung des Gehirns Bd. 1. p. 111. Nr. 27. folgerdermassen. ,,Ein Mädchen von 15 Monaten erkrankte an Fieber mit soporösen Zufällen, war 6 Tage allopath. behandelt und bot darnach folgendes Krankheitsbild.'' ,,Symptome: Liegt mit geschlossenen angeklebten, beim Oeffnen trüben Augen — beständig stöhnend — hört auf nichts, verlangt nichts, gibt keinen Sprachlaut von sich, — wirft mit dem linken Arm und Bein, hält sie auswärts in die Höhe gezogen. — Gesicht blass, collabirte Haut. Nasenlöcher trocken, — Athem klein und schnell — Zunge feucht, trinkt beim Aufrichten, lässt aber den Kopf gleich wieder sinken. Puls sehr frequent, gereizt, mit falscher Härte, stärker am rechten als linken Arm schlagend — Bauch zusammengezogen, bei Berührung schmerzhaft — unwillkührlicher Stuhl und Harnabgang. Verordnung Bell. 24. ein Tropfen. Nach fünf Stunden erfolgten häufige grünschleimige Durchfälle, nach 12 Stunden Oeffnen der Augen, das linke aber blos halb, bei Verminderung der Zufälle. Am 8. Tage Chamomill. 12 gereicht, mit vorübergehender Besserung. Den zehnten Tag vermehrte Unruhe, Wimmern bei grünschleimigen Durchfall — Wegstossen der Bettdecke — Haut trocken, leblos, krampfhafter Husten. Athem schnell, kurz, Nase geröthet. Bell. 30. 1 gutt. Darnach Abnahme und Verschwinden aller Zufälle bis zum 14. Tage.''

Dieser ungenügend von Herrn Rückert referirte Fall ist keine Gehirn-

entzündung. Ohne hierüber in weitere Erörterung vorzugehen, bemerke ich nur, dass die Heilung weit mehr der Chamomilla als der Belladonna zugeschrieben werden kann, und dass hierbei wieder das Princip, nur Krankheitsgeschichten, wo ein einziges Arzneimittel angewendet wurde, als Materialien für eine Heilsymptomarzneimittellehre zu benutzen, gewaltig verletzt wurde.

IV. Gehirnentzündung. Archiv. Vol. 4. Heft 1. p. 145—150.

Ein 30jähriger kräftig gebauter Mann wurde auf eine starke Erkältung plötzlich krank. Er bekam Frost, flüchtige Hitze, Angst und Unruhe, bohrende und klopfende Schmerzen im Kopfe, so wie Wehthun und Hitze in den Augen. Schweisstreibender Thee und ein ganz warmes Verhalten, ohne Besserung. Den 2. Tag. 12. Januar 1822 folgendes Krankheitsbild. — Er kann die Nacht keinen Augenblick schlafen. — Beim Aufrichten im Bette Schwindel, heftige Delirien; er tobt, schreit, will das Bett verlassen, leistet beim Zurückhalten in denselben starke Gegenwehr: wirft sich auf dem Lager hin und her und will die Bettdecke nicht dulden. — In den lichten Momenten klagt er über Eingenommenheit und Schwere des Kopfes, so wie über Vollheit und fürchterliche fixe, brennende und drückende, mitunter auch stechende Schmerzen in demselben. Die wilden und umherrollenden Augen thun ihm weh, sind geröthet und ertragen das Licht nicht; die Pupillen haben sich verengert, und er sieht häufig Funken und Flammen vor den Augen. — Das Gehör ist ungemein leise und empfindlich. Sausen und Klingen vor den Ohren. — Gesicht heiss und roth, zuweilen klebrig feucht. Oftes Niesen und Drücken in der Nase, aus der von Zeit zu Zeit einige Tropfen Blut fliessen. — Der Puls ist sehr schnell, hart und krampfhaft; Haut trocken, heiss und roth, und ordentlich gespannt. — Respiration ängstlich, säufzend, unterbrochen; Stimme heiser, Sprechen mitunter erschwert. Lippen roth, heiss und trocken — Mundhöhle heiss und trocken. — Die höchstgeröthete Zunge nur wenig mit zähem Schleime belegt — heftiger Durst — Verengerungsgefühl (Krampf) im Schlunde und ofter Drang zu schlingen. — Völlige Appetitlosigkeit; alles Essbare ekelt ihn an — Uebelkeit und gallig schleimiges Erbrechen. — Schlucksen. — Stuhlverhaltung — rother und beim Abgange in der Harnröhre Brennen verursachenden Urin. Bell. 30 einen Tropfen. Abends 12 Stunden darauf waren Kopf und Augenbeschwerden schon etwas verändert, die kommende Nacht schon einige Stunden Schlaf und Vormittags darauf (den 3. T.) hatte er sein volles Bewustsein, klagte nur noch Schwäche des Kopfes, Eingenommheit, Schwere und periodisch verändertes Drücken im Kopfe. Den Tag hindurch sichtbare Abnahme, Nachts vielstündiger erquickender Schlaf und gelinder Schweiss. Am 14. Jan. (den 4. T.) Verminderung aller krankhaften Erscheinungen und harter Stuhl. Am 17. Jan. (7. T.) fieberlos, verliess das Bett, hat aber noch Schwäche und Eingenommenheit des Kopfes, weissbelegte Zunge, wenig Appetit und alle 2 Tage wenig harten Stuhl. Er erhält Bryon. 1 Tropfen 15 Verd.; nach

wenigen Tagen (?) gesund. Bei Rückert zu finden Bd. 1. p. 117. Nr. 37. Das Referat ist richtig, die Diagnose aber falsch, es war blos eine Meningitis und die Heilwirkung der Belladonna problematisch. Denn wenn man die nicht fehlenden Beispiele in Betrachtung zieht, wo Belladona Gehirncongestionen, Meningitis leichteren Grades, acute Delirien binnen wenigen Stunden, ohne Schweiss oder andere kritische Entleerungen zum Schweigen gebracht, hier aber erst in der 2. Nacht nach genommener Belladonna sich einige Stunden Schlaf gezeigt und die Krankheit erst den 7. Tag durch Schweiss und Urin sich kritisch löste, so kann man sehr leicht versucht werden, in diesem Falle blos eine den natürlichen Gang folgende Genesung, und keine Kunstheilung zu erkennen.

V. Gehirnentzündung. Annal. vol. 1. p. 11.

Ein Mädchen von 18 Monaten bekam die Masern, lief dabei umher, erkältete sich aber, und sogleich verschwand das Exanthem. Nach einigen Stunden bekam es vielen Durst, verdrehte die Augen und bohrte rückwärts mit dem Kopfe in den Kissen. Die Kopfhaare trieften von Schweiss. Mehrmals traten Zuckungen ein, wobei der Kopf rückwärts nach der Wirbelsäule gezogen wurde. — Uebrigens lag das Kind fortwährend in Betäubung, mit halbgeschlossenen Augen und höchst erweiterten Pupillen. 8. Febr. 1828. Belladonna. Eine Dosis 30. Den 9. Febr. keine convulsivische Bewegungen mehr. Es schloss die Augen mehr und verdreht dieselben weniger. Die Iris reizbarer, der Durst gemindert. In so kurzer Zeit war die Gefahr entfernt. (Ist das Exanthem wieder erschienen? Hierüber wird nichts gemeldet.) Die Besserung schritt täglich fort, und den 4. Tag fand ich bereits das Kind wieder spielend im Bette sitzen. — Ein Diätfehler brachte heute einige Mal Schleimerbrechen und die Nacht darauf Schlaflosigkeit hervor. Beides hob eine Gabe Chamomilla, und das Kind geniesst noch jetzt (wann?) die früher ihm eigene Gesundheit.

Bei Rückert zu finden B. 1. p. 113. Nr. 32. Auch diese Beobachtung ist vom Verfasser zu stiefmütterlich behandelt, um sie als Material benutzen zu können. Die Krankheit entstand nach zurückgetretenen Masern. Ob der Ausschlag wieder nach angewendeter Belladonna zum Vorschein gekommen, hiervon wird nichts gemeldet. Es bedurfte 24 Stunden um eine Besserung zu bemerken, und Belladonna ist kein in den Masern anzuwendendes Mittel. Dergleichen Krankengeschichten waren zu ihrer Zeit 1828, wo man erst nur auf Beweise ausging, dass Krankheiten auch ohne den antiphlogistischen Apparat, ohne schweisstreibende Mittel etc. geheilt werden können, zur Aufnahme in einer Zeitschrift berechtigt, aber zu andern Verwerthungen sind sie nicht geeignet.

VI. Gehirnentzündung. Annal. B. 1. p. 12.

Ein 11jähriger lebhafter Knabe hat ausser den gewöhnlichen Kinderkrankheiten einen Grindkopf gehabt und vor zwei Jahren eine Pleuritis, klagte vom 18—22. Januar 1828 über Unwohlsein und Appetitlosigkeit.

Am letztgenannten Tage noch trocknes Hüsteln und Stechen in der rechten Brustseite (auf welcher er nicht liegen kann) nebst Erbrechen, Kopf- und Bauchweh, mit 10—12maligen Durchfalle und Abgange mit Spuhlwürmern, arger Hitze und Durst. Nach einer Gabe Acon. 15., zwei Kügelchen, minderten sich alle Beschwerden, und gegen das dann noch anhaltende Seitenstechen wurde den 23. Früh Bryon 30. gereicht. Den Tag über ging alles nach Wunsch. Hüsteln und Stechen gemindert, die schaumige Sputa wurden mehr schleimig und der Durchfall belästigte wenig mehr. — Doch über Nacht änderte sich die Scene. Der mässig ausdünstende und höchst unruhige Kranke hatte das Deckbett von sich geworfen und sich dadurch tüchtig erkältet. Hitze, Durst, vermehrter Husten und Bruststechen waren die Folge davon. Er bekam deshalb eine neue Gabe Aconit, wonach sich die Symptome wesentlich minderten. Als jedoch Patient in der Nacht zum 25. die Füsse wieder heimlich unter der Bettdecke hervorgesteckt und die Ausdünstung dadurch vertrieben hatte, fing er an heftig zu deliriren und schlug mit Händen und Füssen ganz unbändig um sich herum. In den freien Interwallen klagte er Schwindel im Kopfe, nebst Stechen und Reisen in der Stirne, — Den Kopf konnte er jetzt nicht mehr aufrecht halten, und griff oft automatisch nach demselben in die Höhe. Das Gesicht war sehr roth, gedunsen und brennend heiss. Die Brust scheint freier. Täglich Agrypnie. Er stöhnt und wimmert unaufhörlich. Die Haut des Körpers trocken und gespannt. Die Physiognomie drückt grosse Angst und Unruhe aus, und der Kranke schreit oftjähling auf. Belladonna 30. zwei Kügelchen. Noch ehe eine Stunde verfloss, trat etwas Schlaf und gelinder Schweiss ein, der Kranke musste sehr oft Urin lassen. Den 26. Kopf freier. Gesicht weniger roth und gedunsen, mehr Ruhe. Die Zufälle der Lunge traten aber mehr hervor, die Stiche in derselben zwar weniger intensiv, er wurde aber Stunden lang von einen kurzen Hüsteln unaufhörlich geplagt. Den 27. Aconit 24., worauf alle Beschwerden vollends wichen, so dass ich den 29. denselben wieder bei seinen Spielsachen und einer Tasse Kaffee antraf.

Diese von Herrn Jahr benutzte Beobachtung konnte ich bei Herrn Rückert nicht finden, wenn er sie nicht aufgenommen, so hat er hierbei mit einer Umsicht verfahren, die ich bei einer grossen Anzahl anderer aufgenommener Fälle mit Bedauern vermisst habe. Ohne auf die Unrichtigkeit der gestellten Diagnose weiter einzugehen, ist hier nur wieder zu bemerken, dass die verschiedene Aufeinanderfolge ganz verschieden wirkender Arzneien auf die Wirkung der Belladonna zu schliessen nicht erlaubt.

VII. Hirnentzündung. Annalen. III. p. 267.

Ein halbjähriger Knabe hatte erst drei Tage lang Hitze und Frost, Gesichtsröthe und Gesichtsblässe, gelbgrünlichen Durchfall, mit geschlickerten und wie gehackten Zotten, von öftern Wimmern begleitet. Vom vierten bis zum siebenten Tage kehrte bei ver-

mehrter Hitze der Stirne die Gesichtsröthe nur seltener wieder, die Augen schienen tiefer zu liegen, und waren mit blauen Ringen umgeben; die Nase war trocken, und die Flügel derselben bei der Respiration beweglich. Oft bohrte er bei halb geöffneten und zum Theil verdrehten Augen mit dem Hinterkopfe tief in die Kissen hinein, verlangte sehr nach Trinken, welches er häufig wieder wegbrach, rasselte beim Athmen und beugte die Glieder nicht selten convulsivisch zusammen. Eine Gabe Belladonna 30. zwei Kügelchen, und 48 Stunden später Pulsatilla 15. führten dieses dem Tode nahestehende Kind wieder lebenskräftig in die Arme seiner Aeltern, ohne dass weitere Heilmittel erforderlich gewesen wären. (Wörtliche Abschrift.)

Auch diesen Fall konnte ich bei Herrn Rückert nicht finden. Wohlverständlich unter der Rubrik Gehirnentzündung, Unterleibsentzündung, Durchfall. Da die bisher erschienenen Bände des unvollendeten Werkes noch kein Register haben, so ist die Schuld, wenn dieser Fall doch irgendwo sich vorfinden sollte, ebensoviel diesem Umstande als meiner oft ermüdeten Aufmerksamkeit zuzuschreiben. Genug an dem, es ist wieder eine falsche Diagnose, welche wie die vorhergehenden Fälle von einem und demselben Beobachter Bethmann, der überall Gehirnentzündungen gesehen, herrührt. Gibt man noch hinzu, dass ausser Belladonna auch noch Pulsatilla gegen diese Enterocolitis eines Kindes, wie man dies heute nennt, angewendet wurde und nicht angegeben ist, was der einen oder der andern Arznei in Hinsicht der Heilung zukommt, so wäre es wünschenswerth, dass diese wie hunderte anderer Beobachungen zur Ehre der Homöopathie nie der Oeffentlichkeit Preis gegeben worden wären.

VIII. Gehirnwassersucht, acute. Annal. B. I. p. 13.

Ein schwächlicher 4jähriger Knabe, von hellblonden Haaren, fast Kugelförmigen Kopfe, zwei Geschwister waren an den hier sogenannten Kopfrässel (wahrscheinlich Hydrops cerebri acut.) gestorben, hatte schon vor zwei Jahren eine entzündliche Hirnkrankheit überstanden. Vor 14 Tagen fiel derselbe von einem Stuhle, mit dem rechten Stirnhügel auf die Dielen. Von dieser Zeit an klagte er, da aber die Zufälle der Aussage nach, denen eines gewöhnlichen Schnupfens ähnlich waren, wurde keine ärztliche Hülfe gesucht. Früh den 14. Januar 1828 zeigte sich Frost, dann Hitze mit Gesichtsröthe, dann Durst und Betäubung. Er erwacht nur um zu trinken und schläft gleich wieder fort. Oefteres Erschrecken im Schlafe. Aconit 18. Vier Stunden darauf Verminderung der Hitze. Nach 6 bis 8 Stunden Erbrechen, zugleich von mehreren Spulwürmern. Nach 10 Stunden Pupillen sehr weit, Iris ganz verstrichen, fortdauernder Sopor, mit halboffenen Augen, beständige Rotation und Verdrehung des Augapfels. Gesicht aufgedunsen, die Physiognomie verzerrt, die Nase trocken. Er greift oft mit den Händen nach dem Kopf, Flechsenspringen, Muskelzucken im ganzen Gesichte, besonders um den Mund herum; Zähneknirschen und heftiges Schlagen der Carotiden. Er erwacht nur um zu trinken, wobei

er hastig und mit scheuen Gesichtszügen empor fährt, eben so hastig trinkt, dann wieder umsinkt, um sogleich wieder in den vorigen soporösen Zustand zu verfallen. Belladonna 30. Vier Stunden später minderte sich schon das Muskelzucken im Gesichte, nach 6 Stunden wurde auch das Zähneknirschen seltener, nach 12 Stunden hörten beide auf. In 14 Stunden war bereits alle Gefahr entfernt und die Heilung schritt allmälig bis zum 19. fort, wo sie stille stand. Seit der letzten Nacht hatte sich angreifendes, kurzes, trocknes Hüsteln eingefunden. Stuhlgang fehlt seit 3 Tagen. Bryon 30. — Den 20. Januar setzte der Husten länger aus, und die bisher noch trockene Nase sondert wieder vielen Schleim ab. Die allgemeine Apathie begann einer grösseren Regsamkeit zu weichen. Dies dauerte aber nicht, schon denselben Nachmittag zeigte der Kranke wieder einige Betäubung, die Iris ist wieder weniger empfindlich, die Augen werden im Schlafe nicht ganz geschlossen. Wieder Abgang von 3 Spulwürmer ohne Excremente. Den 21. Januar sind die Augen zwar mehr geschlossen, doch immer noch etwas Sopor. Opium 6. Er schlief hierauf volle 16 Stunden. Doch war sein Schlaf in den letzten Stunden ein ganz anderer als in den ersten, er schloss nämlich die Augen ganz, beim Erwachen war ausser Schwäche nichts Krankhaftes mehr zu bemerken. In den ersten Stunden nach Opium, war die rechte Backe dunkelroth gefärbt, bei übriger gewöhnlicher Blässe. Den 22. und 23. Jan. ist der Kopf meist wie in Schweiss gebadet. Beim Sehen ins Helle ein starker Thränenfluss und ein häufiges Niesen. Den 28. waren auch diese gewichen. Am 30. spielt das Kind wieder, ist und blieb gesund.

Dieser Fall findet sich bei Rückert vol. 1. p. 126. Nr. 50 wieder als Gehirnentzündung bei Opium, und ist folgenderweise referirt.

„Ein Knabe von 4 J. bekam nach einem Fall auf den Kopf einen Anfall von Hydroceph. acut. Gereicht ward zunächst Acon. dann Bell. 30., worauf nach 14 St. alle Gefahr beseitigt schien. Die Besserung schritt vor bis zum 5. Tage der Krankheit. Es war aber noch ein Zustand von Apathie vorhanden, wozu sich ein kurzes trocknes Hüsteln gesellte, mit noch mangelnden Stuhlgang, was sich nach Bryon 30. besserte. Am 7. Tag der Krankheit folgende Symptome. Von neuem Zustand von Betäubung — die Iris zeigt weniger Empfindlichkeit als in den letzten Tagen — die Augen im Schlaf nicht ganz geschlossen. 3 grosse Spulwürmer gingen ohne Excremente durch den After ab. Verabreicht Opium 6. — Darnach 16 Stunden Schlaf, und nach dem Erwachen in starken Schweiss war und blieb das Sensorium frei."

Wieder eine Gehirnkrankheit und noch dazu eine Gehirnwassersucht von Bethmann (wie ich gehört, ein Famulus Hahnemanns und einer der unzuverlässigsten Beobachter), wo ich aber der mangelhaft erzählten Krankengeschichte nach nur eine Bronchitis capillaris vermuthen darf, eine richtige, sichere Diagnose zu stellen wäre mir ganz unmöglich. Aber

der Umstand allein schon, dass während Herr Jahr diesen Fall unter die Heilwirkung der Belladonna aufgenommen, Herr Rückert aber in demselben eine Opium-Wirkung gesehen, überhebt aller weiterer Untersuchung und Besprechung. Auf solchem Grunde soll eine exacte Heilsymptomlehre gebaut werden!!

IX. Kopfbeschwerden von Erkältung nach Abschneiden der Haare. Praktische Mittheilungen 1827. p. 91.

Herr B. hatte sich die Kopfhaare abschneiden lassen, war hiernach an einem kühlen Abende mit unbedeckten Haupte in freier Luft gegangen, und am Morgen konnte er krankheitshalber das Bette nicht verlassen. Er krunkste und stöhnte, war niedergeschlagen, stumpf am Geiste, betäubt, taumelnd, schläfrig und klagte über schneidende, stechende Kopfschmerzen. Ein Tropfen Belladonna 20. befreite ihn nach 24 Stunden von allen Beschwerden. (Wörtliche Abschrift.)

Auch diesen Fall konnte ich bei Herrn Rückert unter Rubrik Kopfschmerzen und Belladonna nicht finden. Sollte er nicht anderswo eingeschaltet sein und wirklich fehlen, so bliebe der Wunsch nur übrig, dass auch seine Vorgänger denselben der Vergessenheit überlassen hätten.

X. Periodische Nervenkopfschmerzen. Archiv. Vol. 6. Heft 3. p. 85—88.

Ein Mädchen von 25 Jahren, nie bedeutend krank gewesen, seit dem 14. Jahre ohne allen Beschwerden gut menstruirt, meldete sich im Juli v. J. (1826) schriftlich wegen folgender schon seit 8 Jahren dauernder Beschwerden. — Meistentheils jeden achten Tag Früh, wenn sie aus dem Bette gestiegen ist, überläuft sie ein Frostschauder über den Rücken und die Schultern, bald vorübergehend, aber ein allgemeines Unwohlsein zurücklassend. Nicht lange darauf heftigen Ekel, Uebelkeit aber kein Erbrechen. Dabei drückend pressender Schmerz im ganzen Kopfe, am meisten in der Stirne, welcher bei Bewegung des Körpers, ja sogar nur der Augen zum unerträglichen sich steigert. Jedes Lager, selbst das weichste Bett dünkt ihr zu hart, nur die strengste Unbeweglichkeit bringt einige Erleichterung. Jede Bewegung, jedes Lüftchen, auf und zumachen der Thüren, unsanfte Tritte in der Stube erregen den Schmerz aufs neue. Nach einiger Zeit zieht der Schmerz in den Vorderkopf, an der Stirne ist eine glühend heisse Stelle zu fühlen, wobei auch das Nasenbein schmerzlich weh thut. Sie muss alsdann an einem dunklen Ort liegen, denn jeder Lichtschein bringt die Empfindung hervor, als würde recht stark an den Augennerven gezerrt, und dadurch wird der Kopfschmerz stärker. Allgemeine Mattigkeit und Zerschlagenheit und complete Schlaflosigkeit, enormes Herzklopfen, sie fühlt jeden Pulsschlag mit einer Erschütterung im Kopfe. — Die Anfälle dauern nie länger als 2 Tage, bleiben sie 8 oder 14 Tage aus so sind sie wiederkehrend um desto heftiger. Während der Anfälle übernatürlichen Hunger. Erhitzende Getränke darf sie nicht geniessen,

weil gleich darauf der Schmerz wieder erscheint. Mit Fleischbrühe verdünnte Speisen und besonders Suppe erzeugen Drücken im Magen und Aufschwulken des Genossenen, den ganzen Tag. Ausser den Anfällen ganz wohl und regelmässig menstruirt. Bell. 24, 1 Tropfen, welches sie 2 Tage vorher ehe der Schmerz sich gewöhnlich einfand nahm. Hierauf der Anfall so unbedeutend erst Nachmittag eintretend, dass sie gar nicht niederzulegen sich brauchte. Sechs Wochen seit der ersten Arzneigabe in Folge einer bedeutenden Fussreise erneuerter heftiger Anfall. Eine neue Gabe Belladonna hob die Anfälle ganz. Sie sind seitdem nicht wieder gekommen.

Das ungenügende Referat hierüber hat Herr Rückert Bd. 1. p. 156. Nr. 11. gebracht. Wie aus der Beobachtung zu ersehen, hat der behandelnde Arzt die Kranke nicht gesehen, sondern nur brieflich behandelt. Bei acuten Fällen sind solche Beobachtungen zur Construction einer Heilsymptomenlehre ganz unbrauchbar. Bei chronischen Fällen darf hierauf Rücksicht genommen werden. Hier in diesem Falle war aber die periodisch alle 8 Tage regelmässig erscheinende Migraene mit einem Herzleiden verbunden, ob dies ein nervöses Herzklopfen, ob ein organisches, während der Anfälle heftiger hervortretendes Leiden gewesen, konnte der Verfasser nicht angeben, weil er erstens die Kranke nicht untersucht hat und 1826, wo die Krankengeschichte erzählt ist, solche Diagnostik unmöglich war. Dass die Kranke durch Belladonna nicht vollkommen geheilt wurde, geht aus dem Berichte hervor. Ob die Anfälle niemals wieder zurückgekommen, kann auch nicht mit Bestimmtheit entnommen werden. Will man aber durch die Finger sehen, so möge einstweilen, bis wir Ueberzeugung erhalten, dass Krankheitsgeschichten diese palliative Wirkungen der Belladonna durch erneuerte Beobachtung bestätigen werden, ihnen ein Plätzchen unter den eingeklammerten Symptomen im Heilsymptomenregister zugestanden werden.

XI. Chronische Kopfschmerzen. Arch. B. 1. Heft 2. p. 38—43.

Eine 56 Jahre alte Frau, seit vielen Jahren krank, ohne Erleichterung behandelt, blieb entmuthigt ein halbes Jahr ohne alle Arznei. Sie litt an heftigen, reissenden und nach innen bohrenden und pressenden Schmerzen, bald im Hinterhaupte, bald auf beiden Seiten des Kopfes, bald in der Stirne, wobei ihr die Augen wie zerschlagen weh thaten. — Die Kopfbedeckungen schmerzten bei Berührung wie Blutschwär, und der Schmerz der Haare war fast unerträglich, so dass sie dieselben nicht binden und des Nachts nicht darauf liegen konnte, sondern mehr eine sitzende Lage im Bette beobachten musste. — Die Schmerzen verliessen sie keine Stunde völlig; am Tage waren sie bisweilen noch erträglich, aber die Nacht stets heftig, so dass sie das Liegen nicht lange aushalten konnte, sondern öfters im Bette ganz aufsitzen, oder wohl gar aufstehen und herumgehen musste. — Wenn sie sehr heftig waren, litt sie zugleich an starken Schwindel. Liessen sie etwas nach, wie dies bisweilen am Tage der Fall war, so fühlte die Kranke grosse

Schwäche und Entkräftigung des Kopfes. Jede kleine Anstrengung des Kopfes, welche sie nicht vermeiden konnte, erregte ihr bald heftigen Schmerz; alles Geräusch war ihr zuwider, Musik und Gesang griffen sie sehr an. — Grosse Gedächtnissschwäche. Ohrenklingen. Bisweilen Sausen und Brausen in den Ohren. — Augen glanzlos, sie konnte nichts mehr deutlich erkennen selbst mit einer Brille. — Erdfahle Gesichtsfarbe. — Magerkeit. Schlaffheit und Mattigkeit des ganzen Körpers. — Schlaf gering. Sie schlief sehr spät ein, träumte viel, lag unruhig, wachte Früh um zwei, oder spätestens um 3 Uhr auf und konnte nicht mehr einschlafen. — Fliegende Hitze am ganzen Körper, und hinterher gelinder Schweiss. — Appetit höchst gering stellte sich nur dann etwas ein, wenn sie zu essen angefangen hatte. — Gleich nach dem Essen Schluksen. — Kaffee wurde in letzter Zeit zuwider und vermehrte gewöhnlich ihr Leiden. — Nach geringer besonders Fusserkältung, lag es ihr wie ein Stein im Magen, dann stieg es in den Schlund hinauf, schnürte denselben zusammen und endete durch Gähnen oder Abgang einiger Blähungen. — Muthlosigkeit, Weinerlichkeit. — Sie ärgerte sich über die geringste Kleinigkeit. Nux vom. 30. einen Tropfen. Nach drei Tagen waren, den gänzlich gehobenen Schmerz der Hauptbedeckungen und Haare ausgenommen, alle übrigen Symptome dieselben. Pulsatilla 12. Nach 12 Tagen auffallende Verminderung der Beschwerden. Schlaf zeitiger, ruhiger, anhaltender, erquickend. Kopfschmerzen vermindert, verliessen sie besonders am Tage mehrere Stunden lang. Die Sehkraft besser. Fliegende Hitze täglich noch einmal, jedoch kürzer und schwächer. Appetit besser, Schlucksen nach dem Essen seltener. Ignatia 18. ein Tropfen. Nach acht Tagen, Schlaf ununterbrochen fest und ziemlich ruhig 4 Stunden lang. Kopfschmerzen gering, verliessen sie am Tage viele Stunden völlig, selbst Abends und Nachts die Heftigkeit vermindert, Ohrenklingen, fliegende Hitze und alle übrigen Beschwerden vermindert. Augen bekamen wieder Glanz, im Gesichte und ganzen Körper kehrte der Turgor vitalis wieder, sie konnte den häuslichen Geschäften wieder vorstehn. Die Krankheit zur Hälfte gehoben. Belladonna 30. einen Tropfen. Nach 12 Tagen. Sie schläft schon nach einer Stunde ein und 5 Stunden ununterbrochen fort, Kopfschmerz selten und höchst schwach am Tage, Nachts gelind setzte er mehrere Stunden aus. Heiterkeit kehrte zurück, und die übrigen Beschwerden waren nur noch in einem geringen Grade vorhanden. Bryonia. 18. 1 Tropfen. Nach zwei Wochen völlige Gesundheit.

Herr Rückert hat diesen Fall mit Recht nicht aufgenommen, ich konnte ihn wenigstens nicht auffinden, und da aus der Krankengeschichte nicht leicht zu ermitteln ist, was der Nux vomica, Pulsatilla, Ignatia oder Belladonna zuzuschreiben wäre, so hat man durch Benutzung dieses Falles fürs Heilsymptomenregister gegen die Regel, solche Beobachtungen nicht in Gebrauch zu ziehen, schwer gesündigt.

XII. Chronische Kopfschmerzen. Arch. Bd. 3. Heft 1. p. 83—89.

Ein 24 Jahre altes Mädchen litt seit 3 Jahren an folgender sehr quälenden Krankheit. 15. April 1821. Brennen und Stechen im Zahnfleische beider Kinnladen, welches schnell aufschwillt, und ein fast gänzlich blutleeres Ansehen bekommt. Nach ungefähr einer Viertelstunde, wo die Heftigkeit des Schmerzens im Zahnfleische etwas nachlässt, beträchtliches Aufschwellen der Oberlippe und der ganzen rechten Seite des Gesichts. In dieser blassen Geschwulst empfindet sie Fippern, Stechen und Ziehen. — Kurz nach Bildung gedachter Geschwulst entsteht im rechten Ohre ein schraubender, bohrender, reissender, zwängender und stechender Schmerz. Ausserdem Brausen vor diesem Ohr. — Hinter dem Ohre besonders in der Gegend des Warzenfortsatzes Stechen und Ziehen. — Stechen und Reissen im ganzen Hinterhaupte, und wenn diese Schmerzen einige Stunden in denselben gewüthet haben, ist es ihr, als ob es auseinander geschraubt würde. — In der rechten Schläfengegend Bohren und Stechen, höchste Schmerzhaftigkeit der Hauptthaare, Unmöglichkeit des Nachts den Kopf niederzulegen. Ueberhaupt erhöhen sich alle Beschwerden, wenn sie den Kopf niederlegt. — Diese sämmtlichen Symptome zeigen sich in der Regel Nachmittags 4 Uhr und bleiben bis Morgens 3 Uhr, erhöhen sich in der Bettwärme, weshalb die Kranke das Bett meidet und in der Stube hin und hergehen muss. — Dabei fühlt sie eine grosse Schwäche des Kopfes; sie ist wie gedanken- und sinnlos. Speisen und Getränke, sowohl warme, als kalte nach 12 Uhr Mittags genossen, erregen sehr bald den Anfall; lauwarme längere Zeit vor 12 Uhr genossen, schaden nichts. — Die Unterklieferladendrüsen etwas geschwollen, doch fast völlig schmerzlos, so dass sie blos beim Draufdrücken etwas weh thun. Ueberhaupt ist sie, seit mehreren Jahren, geneigt zur Anschwellung der Drüsen am Halse, sowohl der kleinen, als der grossen. — Appetit sehr mässig. — Mundgeschmack und Stuhl natürlich. — Reinigung stets normal. Traurige Gemüthsstimmung. Belladonna 30. 1 Tropfen Vormittags um 10 Uhr. Bewegung in freier Luft. Denselben Tag Anfall wie gewöhnlich um 4 Uhr Nachmittags bis 3 Uhr Morgens, aber den zweiten Tag begann er erst um 6 Uhr Nachmittags und endete schon nach 3 Stunden, sie schlief die Nacht gut, fühlte sich des Morgens neu belebt; die Empfindlichkeit der Kopfhaare, die Geschwulst der Lippe und des Zahnfleisches, welche sich in den letzten Monaten nach den Anfällen wenig gemindert hatte, kaum noch zu einem Drittel vorhanden, dasselbe galt von den geschwollenen Unterkieferdrüsen. Abends kehrte der Anfall um 7 Uhr wieder (am 3. Tag), war aber schwächer und dauerte nur 2 Stunden. Den 4. Tag kam er nicht wieder und blieb bis zum 10. immer aus. Am 11. Tag Abends 7—8 Uhr schwacher Rückfall. Den 12. Morgens Pulsatilla 15. ein Tropfen, Abends ein blos eine Viertelstunde dauernder Anfall und darauf blieb sie

4 Monate lang ganz wohl. Dann wieder neue Anfälle und Belladonna 30. einen Tropfen, deren Wirkung durch Kaffeegenuss gestört wurde, und eine neue Gabe Belladonna, worauf auch alle Beschwerden schnell wichen und bis auf diesen Tag (?) nicht mehr erschienen.

Ist bei Rückert Vol. 1. p. 156. Nr. 12 gut referirt zu finden. Auch hier wurde wieder Pulsatilla ohne hinlänglichen Grund eingeschoben. Auch hier wirkte die Belladonna nur palliativ. Auch hier ist nicht zu ersehen, dass die Neuralgia nicht wiedergekommen. Und auch hier dürfen die der Belladonna zugeschriebenen Heilsymptome nur bedingungsweise in Zweifelklammern versetzt in's Heilsymptomenregister eingetragen werden.

XIII. Chronische Kopfschmerzen. Rau über den Werth d. Hom. Erste Auflage p. 194.

Ich besitze nicht die erste Auflage von Rau's Werke. In der zweiten ist hierüber nichts zu finden. Bei Herrn Rückert ist in dem Kapitel Kopfschmerz auch Rau's Angabe nicht erwähnt. Ich musste daher zu Hartlaubs und Trinks mich wenden, wo Bd. 2. p. 92. folgende ungenügende Notiz zu lesen ist.

„Belladonna. Chronischer Kopfschmerz. Fast jeden Tag zu unbestimmten Zeiten und einige Stunden anhaltend." (Rau 194.)

XIV. Augenentzündung, Praktische Mittheilungen. 1828. 20.

Eine 52jährige Frau wurde im Monat Juli 1826 von einer heftigen Augenentzündung befallen, die allen Mitteln wiederstand. Am 6. August folgender Zustand. Kopfschmerzen wie Druck im Gehirn, der Schmerz ist besonders über den Augen, und wenn sie die Augen drückt, so schmerzen sie sehr. Entzündung der Augen, die Venen strotzen voll Blut mit kitzelnder Empfindung, erweiterten Pupillen, Lichtscheu, Hitze in den Augen; Früh die Augen wie zugepappt. Reissen und Stiche in den Ohrdrüsen, Taubheit in den Ohren. Schleimiger Mund, Trockenheit in demselben; wenn sie etwas geniesst, Drücken im Magen; Reissen im rechten Ellenbogen; Haut trocken, Hitze im ganzen Körper, der Puls geschwind; Schlaf wenig, vermöge des grossen Schmerzes in den Augen, Träume gleich beim Einschlafen, am Tage grosse Aengstlichkeit, verdriesslich. Belladonna 30. und Verbot Arzneiliches auf die Augen zu legen. Vier Stunden darauf vermehrter Schmerz im Kopfe. Am 7. Aug. Entzündung der Augen nicht stärker(!), die Schmerzen in den Augen hatten nachgelassen. Nachts grosser Durst, Reissen in den Ohrdrüsen und Ellenbogen verschwunden, Haut weich anzufühlen, Puls ziemlich langsam; sie schlief durch 6 Stunden ununterbrochen fort ohne Traum. Den 8., 9. bis zum 20. konnte ich die Kranke nicht sehen, am 21. Aug. bekam ich die Nachricht, dass die krankhaften Zeichen von Tag zu Tag abgenommen, und dass sie seit dem 19. einige Stunden in der freien Luft zugebracht hat. Am 27. kam sie zu mir, es war nichts Krankhaftes mehr zu sehen.

Diese unbrauchbare Krankheitsgeschichte ist von Herrn Rückert meinem

Wissen nach nicht aufgenommen. Wenn der Arzt seinen Kranken 12 Tage ohne Besuch lässt, so ist es nicht zu rügen, dass eine auf so nachlässige Weise gemachte Beobachtung, des Verfassers Wahrheitsliebe unangefochten, unbeachtet gelassen wird.

XV. Augenentzündung. Annalen Bd. 2. p. 198.

Ein 38jähriger scrophulöser Mann setzte sich im Februar 1830 heftiger Zugluft aus, in Folge welcher sich eine Augenentzündung ausbildete. Nach vorgängigen reissenden und ziehenden Schmerzen über dem rechten Auge, auf den Stirnknochen und den Augenhöhlenrande empfand er im rechten Auge stechende und brennende und drückende Schmerzen, unter schnell zunehmender Lichtscheu; Pupillen eng zusammengezogen, Ausfluss scharfer Thränen, Bindehaut stark geröthet und aufgelockert, Augenlider juckten und grimmten — auch im linken Auge begann sich die Entzündung auszubilden. Kein Fieber. Belladonna 30. Die reissenden und ziehenden Schmerzen in der Umgegend der Augen blieben bis zum andern Morgen, verschärften sich gegen Abend, die Schmerzen und Lichtscheu der Augen selbst gemindert, er empfand nur noch Stiche und Drücken, wenn er plötzlich ins Licht sah. Nach ruhigem Nachtschlaf verloren sich die Schmerzen auf den Stirnknochen gänzlich, die übrigen Symptome verminderten sich, und am 4. Morgen waren alle Spuren des rheumatisch-entzündlichen Augenleidens verschwunden.

Bei Rückert als einfache Augenentzündung B. 1. p. 226. Nr. 13. referirt, da aber dergleichen leichte fieberlose Bindehautenzündungen, wie sie jeder zu beobachten oft genug Gelegenheit hatte, ohne Arznei und immer binnen 2—3 Tagen heilen, eine besondere Einwirkung auf Hemmung des natürlichen Verlaufes aus dieser Beobachtung nicht zu ersehen ist, so wollen wir auf den Unterschied der rheumatischen und einfachen Augenentzündung gar nicht eingehen und lassen die ganze Beobachtung als zu unserem Zwecke unbrauchbar fallen.

XVI. Augenentzündung. Bigel. vol. II. p. 69.

Diese Beobachtung kann ich nur nach Hartlaub und Trinks Annalen B. II. p. 11. bringen, bei Rückert konnte ich sie nicht finden.

Belladonna. Augenentzündung bei einer säugenden Mutter und ihrem Kinde: Die Augenlider dunkelroth, mit brennender Hitze und unerträglichen Jucken; die Tarsus aufgetrieben und auf dem Punkte sich umzustülpen; äusserste Lichtscheu; steter Ausfluss brennender Thränen, ärger in freier Luft; ausserdem bei der Mutter: heftiger Kopfschmerz, besonders in der Stirne, ärger beim Bücken, und dann mit Schwindel, rothes Gesicht; Ohrbrausen; starkes Klopfen der Arterien, starker Durst, dunkler Urin; heisse, trockene Haut. Lendenschmerz (NB. Ein Ueberrest von Lichtscheu wurde durch eine Gabe Mercur. solub. gehoben (Bigel II. 69.)

XVII. Augenkrampf. Bigel. vol. 1. p. 306.

Diesen Fall wie den vorigen bringe ich jetzt auch nur nach dem Excerpte

der Herrn Hartlaub und Trinks. Annalen II. p. 78. Der Vergleich mit dem Originale, welches mir nicht zu Gebote steht, soll nachträglich vorgelegt werden.

Belladonna. Augenkrampf (?); wenn das Licht das Auge unversehens trifft, so bewegt sich der Augapfel convulsivisch mehr nach oben zu, zugleich mit einem unerträglichen Druckschmerze darin, der sich Augenblicks durch den ganzen Kopf erstreckt; an einem finstern Orte beruhigt sich dies nach und nach; — die Bindehaut leicht geröthet; die Pupillen zusammengezogen; — Kopfschmerz in Stirn, Schläfen- und Augenhöhlen; sehr rothes Gesicht. (NB. Aconit vorher gereicht beseitigte die Röthe der Bindehaut und zum Theil die Reizbarkeit der Pupille.) (Bigel. 1. 306.)

XVIII. Markschwamm des Auges. Arch. Bd. VII. Heft 1. p. 51—57.

Der bekannte Mühlenbein'sche Fall, wo aber nebst Belladonna viele andere Arzneien gegeben wurden. Ich übergehe diesen Fall, da er zur Construirung einer Arzneimittellehre ex usu in morbis keine verwendbaren Materialien bietet. Warum Herr Jahr diese, selbst für die damalige Zeit, der Aufgabe nach nicht verwerthbare Krankengeschichte ins Bereich seiner Bearbeitung gezogen, ist schwer erklärbar, und Herr Rückert hat mit Recht denselben ganz unberücksichtigt gelassen.

XIX. Blutungen aus den Augen. Arch. vol. 6. Heft 2. p. 40.

Ein dreiwöchentliches Mädchen, von gesunder Mutter geboren, litt seit 14 Tagen unaufhörlich an Diarrhöe, die anfangs grünlich, wie ganz dünner Brei war, seit 3 Tagen wässerig wurde, bei jeder Wendung des Kindes abging und von einem abscheulichen Geruche begleitet war. — Vor jeder Ausleerung schrie das Kind und krümmte sich wie ein Wurm im Bettchen. Die Augen kann es nicht öffnen, weil die Augen ganz geschwollen sind und zieht man selbige mit Gewalt auseinander, so sieht man das ganze Auge wie mit Blut unterlaufen und die Augenliderränder nach innen von Blut strotzend. Immer läuft Blut aus den Augen, am meisten wenn das Kind schreit. Die Augenlider kleben immer zusammen, und öffnet man sie, so quillt ein dunkles Blut zwischen denselben hervor. Der ganze Körper ist mit Friesel überzogen, am schlimmsten auf den Wangen, wo die ganze Oberhaut fehlt, was wahrscheinlich von dem häufigen Blutauslaufen aus den Augen herrührt. Höchste Unruhe des Kindes. Keine Viertelstunde ruhiger Schlaf. Am Kopfe und der Brust heiss anzufühlen, ohne Schweiss; an den Extremitäten kalt. Will keine Nahrung zu sich nehmen, verschmäht sogar die Mutterbrust. Die grosse Abmagerung gibt dem Kinde das Ansehen eines Greises. Chamomilla 12. einen Tropfen. Eine Stunde darauf wohlthätiger Schlummer, nach 3 Stunden erwacht hat es ordentlich getrunken, Stuhl mehr gelblich und breiig, ohne Geschrei. Geschwulst der Augenlider vermindert, ohne sie jedoch noch öffnen zu können. Das aus den Augen auslaufende Blut wurde hellroth, der Friesel auf dem wärmern

Körper an einzelnen Stellen weniger roth und schilferte sich in kleinen Schuppen ab. Am 3. Tage Belladonna 30. einen Tropfen. Den 5. Tag waren die blutigen Thränen mit Geschwulst der Augenlider verschwunden und nach einigen Wochen, wo ich das Kind wieder sah, war keine Spur der frühern Krankheit mehr zu sehn.

Diesen Fall finde ich bei Rückert der Chamomilla untergeordnet, Bd. 1. p. 231. Nr. 22. und mit Recht. Die Diarrhöe, die Ophthalmie u. s. w. zeigen, dass die Blutung aus den Augen hier nur ein begleitendes Symptom ist. Die Krankheit an sich ohne Blutung der Augen ist eben so bedeutend, und sicher Chamomilla und nicht Bell. das hier angezeigte Heilmittel. Diese Krankengeschichte gehört auf keinen Fall der Belladonna an.

XX. Gesichtsschwäche. Arch. Bd. 5. Heft 2. p. 67.

Ein robuster 30jähriger Landmann leidet seit 4 Wochen ohne bekannte Veranlassung an Folgendem. Das rechte Auge zeigt äusserlich gar nichts abnormes, nur etwas matter und glanzloser als das gesunde linke scheint es zu sein. Keine Schmerzen in demselben. Bei hellem Tageslichte sieht er alles wie durch einen Nebel oder Flor, und oftmals erscheinen ihm die Gegenstände doppelt Auch dunkle Flecken schweben oftmals vor die Augen. Früh und Abends in der Dämmerung sieht er mit dem rechten Auge gar nichts, alles ist ihm dann dunkel. Die Pupille des kranken Auges ist stets erweitert. Sonst nichts krankhaftes, doch ist er des Augenleidens wegen besorgt und fürchtet das äusserste. Belladonna 15. ein Tropfen am 12. Mai Abends. Am 22. Mai erzählt er weit besser und selbst in der Morgen- und Abenddämmerung sehen zu können. Nur bisweilen am Tage eine kurzdauernde Gesichtsverdunkelung. Abends erscheinen ihm die Flammen des Lichts mit einem sternartigen Schein umgeben. Das Sehen bei künstlichem Licht fällt ihm noch schwer und erregt im rechten Auge unangenehme Empfindung. Pulsatilla 12. ein Tropfen. Morgens am 23. Mai. Nach 8 Tagen verschwinden alle Krankheitssymptome.

Dieser Fall findet sich bei Herrn Rückert Skotopsie betitelt Bd. 1. p. 341. Nr. 13. Auch über diese Diagnose brauchen wir nicht zu rechten. Zu dem heutigen Behuf genügt es die Aufmerksamkeit darauf zu richten, dass Pulsatilla einen grösseren Antheil an der Heilung beanspruchen kann als Belladonna, die Heilsymptome daher nicht letzterer unbedingt angehören.

XXI. Nachtblindheit. Praktische Mittheilungen 1826. p. 68.

Ich habe vorigen Monat Juni 1826 Gelegenheit gehabt, vier Individuen mit Hemeralopia (Coecitas crepuscularis) zu behandeln. — Im Ganzen verhielt sich die Sache folgendermassen: — Alle 4 Individuen waren in soweit gesund, weil sie alle natürlichen Verrichtungen ungehindert und ohne alle Beschwerden ausübten. — Bei Tage — auch wenn es trübe war und so lange die Sonne nicht unterging, sahen sie alle Gegenstände vollkommen und ohne alle Täuschung, doch sobald die Sonne unterging (wenn auch die

Gegenstände für andere Menschen noch genug deutlich sichtbar waren) wurden sie (wie sie sich ausdrückten) plötzlich stockblind, und wenn eine Kerze angezündet oder sonst ein Licht gemacht wurde, sahen sie nur regenbogenfarbige Umkreise, etwas Anderes konnten sie nicht unterscheiden.

a) Der Erste, ein 62jähriger Zimmergeselle, der sich seinen Tagelohn meistens mit Steinbrechen verdienen muss, litt an diesem Uebel seit dem Frühjahre durch 9—10 Wochen. Das erste Mittel, was ich ihm am 1. v. M. gab, war Pulsatilla 9., jedoch ohne den geringsten Erfolg. Am 24. Belladonna 9. welche auch noch ohne alle Wirkung blieb. — Am 8. abermals Bell. 3. — worauf er am Abende des darauffolgenden Tages sein völlig gutes Gesicht bekam und auch seit dieser Zeit sich dessen erfreut. (Also eine tiefere Verdünnung wirkte, wo eine höhere im Stiche liess.)

b) Der Zweite war ein Pferdeknecht, ungefähr 24—25 Jahre alt, von sehr robustem Ansehen. Dieser hatte das Uebel bereits 5—6 Wochen gehabt; er bekam Belladonna 6. und wurde den andern Tag von seinem Uebel befreit.

c) Der Dritte war ein 16jähriger Jüngling von einem atrabilarischen Temperamente, der früher durch mehrere Jahre den ganzen rechten Unterschenkel vom Beinfrasse durchgefressen und die Kniekehlen so verkürzt gehabt hatte, dass er bereits über zwei Jahre ohne Krücken nicht gehen konnte. Derselbe wurde —, wie früher, allopathisch jedoch ohne Erfolg — später aber homöopathisch mit dem besten Erfolge behandelt und befindet sich gegenwärtig ganz wohl und gesund. Er bekam Belladonna 9. und ward den andern Abend von seinem Augenübel befreit, welches 26 bis 28 Tage gedauert hatte.

d) der Vierte, ein Bruder des letzten, über 20 Jahre alt, litt eben schon 6 Wochen lang an demselben Uebel, bekam ebenfalls Belladonna 9. und wurde eben so schnell wie die zwei Vorstehenden befreit. Die drei Letzten hatten schwarzes Haar, schwarze Augen und sehr erweiterte Pupillen, der Erstere aber blaue Augen und sehr verengerte Pupillen.

Diese 4 Fälle sind bei Rückert Bd. 1. p. 340. Nr. 9. ganz richtig referirt. Es ist aber auffallend, dass dem Beobachter die Gelegenheit geworden auf einmal und zu gleicher Zeit 4 solche seltene Fälle zur Behandlung zu bekommen. Ich habe keine Ursache die Wahrheitsliebe desselben in Zweifel zu ziehen; ich kann und darf auch nicht annehmen, dass er auf einmal und zu gleicher Zeit 4 Personen begegnet habe, die ihm eine solche seltene Erscheinung vorgelogen. Ich erlaube mir aber die Vermuthung, dass diese 4 Personen irgend einem schädlichen Einflusse, irgend einer Toxication ausgesetzt gewesen waren, welche bei allen 4 auf einmal und zu gleicher Zeit diese abnorme Erscheinuug hervorgerufen, die nach einigen Tagen wieder verschwunden. Belladonna zeigt in ihren Erscheinungen nichts, was auf die Heilwirkung dieses Uebels hindeuten könnte, und Versuche die ich bei einem Falle dieser Art anzustellen Gelegenheit hatte,

entsprachen auch obigen 4 Heilungen nicht. Bell. blieb ohne alle Wirkung. Bitte aber, alles dies nur als Vermuthung zu betrachten, die diese Beobachtung zu verwerfen nicht erlaubt, wohl aber bis auf weiteres in Zweifelsklammern einzuschliessen.

XXII. Gesichtsrose. Rau p. 165.

Wie schon oben bemerkt wurde, steht mir die erste Auflage Rau's nicht zu Gebote, ich hoffe vor beendigten Drucke dieser Arbeit, im Besitz dieses Buches zu gelangen und diese Beobachtung wird nachträglich betrachtet werden. Vor der Hand bin ich auf den Auszug, den Hartlaub und Trinks Ann. 2. p. 13. hiervon liefert, beschränkt. Er lautet folgendermassen: „Belladonna. Gesichtsrose: Geschwollenes Gesicht, dass kein Auge geöffnet werden kann; trockene, dunkelrothe Lippen; reissende, zuckende Schmerzen im Kopfe; Stechen und Brausen in den Ohren; Brennen im Halse und Schmerz beim Schlingen; trockene, angerissene, braungelb belegte, schwere, stammelnde Zunge; grosser Durst; aufgetriebene Magengegend; erschwertes Athmen: Gefühl als würde die Brust von einem schweren Steine gedrückt, und Stechen hie und da in der Brust mit Hustenreiz; Uebelkeit, mit bitterem Geschmacke und Ekel vor Speisen; Stuhlverhaltung; trockene, heisse Haut, bei kalten Füssen; langsamer, voller, harter Puls, sparsamer, braunrother, trüber Urin. (Rau 165.)"

Bei Herrn Rückert Bd. 4. p. 137. Nr. 14. ist Folgendes zu lesen, scheint mir aber keinen Bezug auf Obiges zu haben. „Frau 37. J., seit 2 Tagen nach Fusserkältung Rose im Gesicht. Bell. 6. Am folgenden Morgen schon Besserung, Gemüth beruhigter, ein sicheres Zeichen wohlthätiger Arzneiwirkung. Nach 24 Stunden Gesichtsschwulst geschwunden, nach einigen Tagen entlassen (Rau 164.)"

Es möge dem nun sein wie es will, ich schiebe die Besprechung dieses wie aller folgenden auf Erysipelas bezüglichen Fälle auf den Schluss dieser Untersuchungen, welche bis zum Jahre 1862 reichen werden, auf. Unter den gemeinschaftlichen Namen Erysipelas werden mehrere ganz verschiedene Krankheiten untereinander geworfen, und nur aus der Beleuchtung dieser Umstände kann hervorgehn, welcher Erysipelas — genannten Krankheit die Heilung durch Belladonna zukömmt.

XXIII. Gesichtsrose. Praktische Mittheilungen 1826. p. 40.

Eine heftige Gesichtsrose mit bedeutender Gehirnaffection, stechenden Schmerz durch den ganzen Kopf, Delirien, wild umher blickenden Augen, heftigem Durst, dürren, aufgeborstenen Lippen, ganz trockener Zunge etc. bei einem 9jährigen Mädchen heilte eine Gabe Belladonna, nachdem vorher Bryonia und Chamomilla der Kranken ohne Erfolg gereicht worden war. (Wörtliche Abschrift.) Konnte von mir bei Rückert nicht gefunden werden.

XXIV. Gesichtsrose. Arch. vol. III. Heft 1. p. 42.

Eine 30j. vor 5 Wochen entbundene Frau war schon mehreremal mit

der wandernden Rose behaftet, die einmal bis 4 Wochen gedauert hatte. Sie bekam am 4. November 1823 eine Gesichtsrose, welche vom innern Winkel des linken Auges anfangend bis zum Nachmittag den 6. Novbr. über die Nase auf die rechte Gesichtshälfte sich ausgebreiet hatte. Puls gereizt, gross, frequent. Frostschauder unablässig. Viel Durst, Unbesinnlichkeit, Gedächtnissschwäche, Vergesslichkeit, Schreckhaftigkeit, Schwindel, sie konnte den Kopf nicht aufrecht halten. Heftigster auseinanderpressender Kopfschmerz, Rucke darin, ein Wuchten und Arbeiten in demselben, vorzüglich auf der rechten Seite und auf dem Wirbel. Lichtscheu. Wenn sie gehen will, zittert sie, dass sie sich schnell wieder setzen muss. Sie hat keinen Appetit, es ist ihr übel, einige Mal Erbrechen mit Leichtigkeit, seit gestern keine Oeffnung. Verminderung der Milch in den Brüsten, Lochien hatten schon längere Zeit zu fliessen aufgehört. Schlaf durch ängstliche schreckhafte Träume gestört. Belladonna 24. ein Tropfen, um 6 Uhr Abends. Bis Mitternacht war der Zustand eher verschlimmert als gebessert, dann nahmen alle Symptome ab. — Am 7. Novbr. Morgens vermehrte sich wieder die Milchsecretion. Fleischbrühsuppe. Die Rose wanderte noch 4 Tage täglich mehr erblassend, unter, hinter und über dem Ohr bis auf die Stirn, und erlosch hier just bei ihrem Anfangspunkte. Den 9. Novbr. durfte sie schon, da nur noch Schwindel und abendlicher, halbseitiger Kopfschmerz vorhanden war, anfangen das Bett zu verlassen. Den 10. Novbr. Früh eine Tasse Kaffee, wodurch die fünftägige Verstopfung gehoben wurde. Die Natur vollendete nun die Heilung, am 15. Novbr. wurde die abgeschuppte Haut zum ersten Mal gewaschen, und den 16. durfte sie ausgehen. — Dieser Fall wird von Rückert Bd. 4. p. 134. Nr 5 a. richtig referirt.

XXV. Gesichtsrose. Arch. vol. III. Heft 1. p. 44.

Eine fieberlose, mehr von einer eigenthümlichen Kachexie herrührende, mehr dunkelrothe und harte Gesichtsrose zeigte sich bei einer Frau von 56 Jahren. Sie hatte schon vor Jahren zweimal dasselbe Uebel gehabt, das erste Mal unter Leitung eines geschickten Arztes dauerte das Uebel 11 Tage, das zweite Mal selbst mit Hausmittel behandelt dauerte noch länger. — Sie bekam den zweiten Tag nach dem Ausbruch Belladonna 18. Am 3. stand die Rose still, am vierten fing sie an abzunehmen und zugleich sich zu schälen, am 4. war die Härte vergangen, am 6. war die Krankheit verschwunden.

Von Rückert. Bd. 4. p. 135. Nr. 5 b. richtig referirt.

XXVI. Gesichtsrose. Arch. vol. X. Heft 2. p. 82.

Erysipelas faciei. — 11 Tage — Dieser Rothlauf war ein mit Entzündung der Hirnhäute verbundener, über den ganzen Kopf verbreiteter Blasenrothlauf, in so hohen Grade, dass alle an des Kranken Aufkommen zweifelten. Die Mittel, Belladonna und Rhus. (Wörtliche Abschrift.) Ist ein magerer Bericht aus Marenzellers Versuchen, gehört aber nicht hierher, da man nicht ersehen kann, was Belladonna und was Rhus geleistet.

XXVII. Nasenentzündung. Annalen 1. p. 202.

Ein 29jähriger Soldat, bisher immer gesund. Am 14. März 1828 fing sich seine Nase ohne bekannte Ursache an zu entzünden, und den folgenden Tag suchte er meine Hilfe. Die Nase war roth geschwollen, beim Befühlen wie zerschlagen schmerzend; sonst mit einer brennenden Empfindung, dabei sehr empfindlicher Geruch; gegen Abend nahmen die Schmerzen zu, gewöhnlich kam dann ein Schaudern, darauf Hitze mit viel Durst; in der Nacht hatten ihn feine Stiche in der Nase aus den Schlaf geweckt, das Gemüth war verdriesslich und ärgerlich. Ich gab sogleich Bell. 10. zwei Kügelchen. Den Tag darauf war das Uebel schon um die Hälfte gewichen, den 3. Tag keine Spur mehr vorhanden.

Aus dieser von Rückert nicht aufgenommenen Beobachtung lässt sich nichts entnehmen. War die Nase von einem Insekte im Schlafe gestochen? ein Sonnenstich kann es wohl im März nicht gewesen sein; war es ein Schlag in der Schenke, war's ein Erythem, war es eine tiefer in der Dermis sitzende Entzündung? kurz, viele Fragen können hierbei aufgeworfen werden, ohne Möglichkeit, eine Antwort zu erhalten. Was ist alsdann hieraus zu entnehmen, und wozu wird eine solche Beobachtung veröffentlicht, wenn nicht, um die Homöopathie in Misscredit zu bringen!

XXVIII. Gesichtsschmerz. Arch. Bd. 5. Heft 1. p. 109—112.

Eine 30jährige Frau, durch Noth und Armuth sehr entkräftet, leidet bereits seit einem halben Jahre an heftigen Schmerzen auf dem rechten Wangenknochen, die in erster Zeit nur als gelindes Ziehen sich geäussert hatten, ganze Tage, auch zuweilen wieder Wochen aussetzten, aber dann mit vermehrter Kraft auf demselben Orte zurückkehrten, kürzere Pausen machten und endlich zu einer solchen Heftigkeit anwuchsen, dass sie es ohne ärztliche Hilfe nicht mehr ertragen konnte. Ich fand sie Abends um 10 Uhr in der Stube vor Schmerz sich herumwälzend. — Sie hat täglich mehrere Schmerzensanfälle, oft 4—5, die Stunden lang anhalten, dann halbe und auch ganze Stunden remittiren und mit vermehrter Heftigkeit zurückkehren. — Gewöhnlich fing der Anfall mit einem lästigen Zucken und Kitzeln auf dem rechten Wangenbeine und der Nase dieser Seite an, wodurch sie unwiderstehlich zum Reiben gereizt wurde. Da sie aber durch die Erfahrung schon belehrt wurde, dass das Reiben den Schmerz schneller hervorrief, so unterliess sie es so lange als möglich. Nach einiger Zeit trat dann ein sehr heftiger, schneidender Schmerz längs des Nervus infraorbitalis dieser Seite ein, der durch Mitleidenheit der übrigen nahe gelegenen Theile wegen seiner Heftigkeit oft bis zur Raserei trieb. Ausser einer vermehrten Thränen- und Speichelabsonderung keine Veränderung an den schmerzhaften Stellen, weder während, noch nach Aufhören des Schmerzes. Bei meinem Besuche war der Schmerz am heftigsten und hatte bereits über 1 Stunde gedauert. Der Puls war ungemein klein und langsam. Stuhlausleerung träge. Gemüthsstimmung, der Schmerzanfälle

wegen, traurig und hoffnungslos, grenzte an stille Melancholie. Belladonna 30. Kurz nach dem Einnehmen erwachte der Schmerz noch heftiger, jedoch nur von kurzer Dauer. Sie hatte nachher mehrere Stunden ruhigen Schlaf. Gegen Morgen kehrten die Schmerzen von Neuem zurück, aber hatten an Stärke verloren. So nahm der Schmerz und die lange Dauer der Anfälle immer ab, nach 6 Tagen kehrten die Anfälle auch seltener wieder, blieben aber auch nach 14 Tagen noch nicht ganz aus. Da die Anfälle, sowie die Schmerzen noch immer dieselben waren, nur im verminderten Grade, eine zweite Gabe Belladonna. Vierzehn Tage nach dieser letzten war auch keine Spur des Leidens mehr zu bemerken.

Das Referat dieser Heilung einer Neuralgia infraorbitalis findet sich bei Hern Rückert Bd. 1. p. 418. Nr. 3 richtig gegeben.

XXIX. Sprachlosigkeit. Annalen 3. p. 10.

Eine 52jährige alte Frau hatte oft schon an Erkältungskrankheiten gelitten und verfiel auf einmal in folgende Krankheit. Ich fand sie im Bette liegend und schüttelnd vor Frost, auch war der ganze Körper kalt anzufühlen. Sie war sprachlos, doch konnte sie auf Befragen mir ein Zeichen mit Kopfnicken geben, dass sie mich kenne: auf weiteres Befragen, wie sie sich befinde, zeigte sie auf die Herzgegend. Ihre Umgebungen sagten aus: dass sie vor 1/2 Stunde von der Wiese zurückgekommen sei, über Frost geklagt, bald darauf aber die Sprache verloren und zu lallen angefangen hatte, wie die kleinen Kinder. Man sah ihr wohl an, dass dieses unwillkürlich geschah, weil sie sich Mühe gab, es zu unterdrücken, aber nicht dazu vermögend war; denn je mehr sie es unterdrücken wollte, desto heftiger geschah es. Es setzte eine Zeit wieder aus und kam öfters wieder. Während eines solchen Anfalls schien sie doch das Bewusstsein zu haben. Im Gesichte sah man hie und da einiges Muskelzucken, aber nicht an den Gliedmaassen. Mit Mühe konnte sie es dahin bringen, mir zu zeigen, dass es ihr auch im Halse fehle, und bei dem ersten Anfall vor meiner Ankunft soll sie nicht schlucken gekonnt haben, was jetzt der Fall nicht war, denn sie konnte eine ihr eingeflöste warme Suppe, wiewohl mit Mühe, hinunter schlingen. Puls klein und langsam. Trotz der Jahreszeit (es war im Juli) und des warmen Bettes war sie nach einer halben Stunde noch eiskalt. Früh war sie noch gesund ausgegangen und späterhin sagte sie, dass während der Arbeit auf der Wiese sie plötzlich die Kälte überfiel, dass sie geglaubt habe, sie werde zusammensinken müssen, ehe sie das Zimmer erreiche: dabei fühlte sie eine ausserordentliche Angst und Zittern des Herzens. Belladonna 30. einen Tropfen auf die Zunge gegeben. Als ich eine Stunde später wieder kam, schlief die Kranke. Man sagte mir, dass die Sprache 1/4 Stunde nach der kleinen Gabe sich wieder eingefunden habe und sie bald darauf eingeschlafen sei. Ich kam nach einiger Zeit wieder, wo sie erwacht war und mir mündlich

sagen konnte, wie sie sich befinde und vorher befunden habe. Sie lag nun in starkem Schweisse, hatte etwas Durst, die Bewegung der Gliedmaassen ging wieder ordentlich von Statten, sie ass eine Brodsuppe mit Appetit und wünschte, denselben Abend noch aufstehen zu dürfen, was ich aber verbot. Den folgenden Morgen erwachte sie frisch und gesund.

Wenn es irgend noch eines Beweises bedürfte, um zu zeigen, dass Nenning, unser bekannter Symptomenfabrikant, gänzlich unfähig gewesen, eine Beobachtung im kranken wie im gesunden Zustande zu machen, so wäre diese Krankengeschichte, die von ihm herrührt, mehr als genügend, dieses zu bestätigen. Eine alte Frau erkältete sich und konnte vor Frost nicht sprechen, erwärmt im Bette kam die Sprache wieder, und dies wird der Belladonna zugeschrieben und unrichtig referirt von Herrn Rückert Bd. 1. p. 68. Nr. 1 aufgenommen. Es lautet dort folgenderweise: ,,Eine Frau von 52 Jahren, untersetzter Statur, sanfter Gemüthsart, verlor nach Erkältung plötzlich die Sprache, konnte blos noch lallen wie kleine Kinder, bei Bewusstsein, dabei Zucken im Gesicht, erschwertes Schlingen, Frostschütteln, vor Eintritt des Zustandes ausserordentliche Angst und Zittern des Herzens. Nach Bell. 30. schlief sie bald ein und konnte dann wieder sprechen.

XXX. Kinnbackenzwang. Arch. Bd. 8. Heft 3. p. 144—146.

Ein von Masern und Otitis eben reconvalescirendes 12jähriges Mädchen setzte sich, da es wieder aufstehen konnte, den 4. Tag einem starken und schnellen Wechsel der Temperatur aus. — Bald empfand sie die Folgen dieser Unvorsichtigkeit, denn schon nach einigen Stunden hatte sich unter starkem Reissen in den Kinnladen und deren Muskeln ein hoher Grad von Kinnbackenzwang (Trismus) ausgebildet. — Dem Boten, welcher mir diesen unangenehmen Vorfall meldete, gab ich sogleich eine Dosis Belladonna 30. Wenige Stunden nach Anwendung dieses Heilmittels begann schon der Krampf der Muskeln sich zu mindern. Nach 24 Stunden war bereits alle Gefahr entfernt und die Kranke ass mit Wohlbehagen etwas dünne Suppe. Die Genesung schritt nun, bei gehörigem Verhalten, ungestört vorwärts. Weitere Heilmittel waren nicht erforderlich und nach acht Tagen war jede Spur der Krankheit verschwunden.

Diesen Fall finde ich nicht von Rückert aufgenommen, der behandelnde Arzt hat die Kranke nicht gesehen und bis auf weitere Bestätigung, die in der Folge gesucht und gefunden werden wird, muss das Urtheil hierüber verschoben werden.

XXXI. Verhärtung und Geschwulst der Oberlippe. Arch. Bd. 8. Heft 2. p. 77.

Ein 40 Jahre alter Mann litt seit drei Monaten an einer starken Geschwulst der Oberlippe mit entzündlicher Diathesis, welche ihn beim Genusse der Speisen und beim Sprechen sehr hinderte. In der Tiefe der Geschwulst bemerkte man deutlich einen harten Körper, welcher beim

Drucke schmerzte. Den Ursachen konnte man nicht nachkommen. Ein Arzt hatte erklärt, man müsse dies örtliche Leiden vor der Hand in Ruhe lassen und abwarten, ob nicht vielleicht die Lippe zum Geschwür und Aufbrechen gelange. Ein kenntnissreicher Wundarzt trat der Aeusserung des ersten Arztes bei und verordnete nichts dagegen. Im Februar wurde ich zu Rathe gezogen. Belladonna 12. Nach 8 Tagen schon befand sich die Geschwulst im Abnehmen und nach noch 8 andern Tagen wurde der Knoten in der Lippe weicher. Jetzt gab ich dem Kranken eine noch schwächere Gabe (welche?), welche gar bald (in wie viel Zeit?) dieses Gebilde zur völligen Normalität zurückführte.

Die ungenügende Beschreibung dieser Geschwulst, welche von Rückert Bd. 1. p. 443. Nr. 6 richtig referirt ist, erlaubt nicht, diesen Fall auf irgend eine Weise zu verwerthen.

XXXII. Halsentzündung. Arch. Bd. 1. Heft 3. p. 155—158.

Ein 59jähriger Mann wurde den 18. October 1820 nach einer Erkältung krank. Die ersten zwei Tage litt er blos an grosser Mattigkeit, Husten und Zerschlagenheitsgefühl der Ober- und Unterextremitäten, den 3 Tag gesellte sich ein leicht entzündlicher Zustand des inneren Halses dazu. Schweisstreibende Mittel ohne Nutzen, ebenso Gurgelwässer, Kräuter- und Kampherumschläge. Da aber die Krankheit immer stieg und der Tod befürchtet wurde, wurde ich Abends um 9 Uhr gerufen und fand: Allgemeine brennende Hitze mit gelindem Schweiss, so dass er das Deckbett nicht duldete, sich nicht zu lassen wusste und mit den Oberextremitäten unaufhörlich die Stubenwände berührte. Harter, voller, starker und schneller Puls. Eingenommenheit des Kopfes. Funkelnde, rothe und hervorgetriebene Augen. Rothes, aufgetriebenes Gesicht. Heftiger Durst bei Unvermögen zu schlingen. Starke Entzündungsgeschwulst der Zunge, des weichen Gaumens, des Zapfens, der Tonsillen, des Schlundes und des Kehlkopfes, auf welchen er immer hinzeigte und dabei die Schmerzen in demselben durch Geberden anzudeuten suchte. Die Stimme zischend. Beim Respiriren, besonders aber beim Sprechen, sowie bei Berührung des Kehlkopfes und beim Husten, an welchen er noch einigermaassen litt, fuhr er zusammen und machte Angst und heftige Schmerzen ausdrückende Geberden. Die Zunge und die ganze Mundhöhle waren mit vielem zähen Schleime überzogen. Unaufhörliche Anhäufung zähen Schleimes im Schlunde und Kehlkopfe, es war ihm (wie er sich ausdrückte) wie ein Klumpen im Halse, so dass er oft raksen musste und nur auf einige Augenblick sich Erleichterung verschaffte, wenn er etwas herausraksen konnte. Schlaflosigkeit. Mürrisch und heftig in allen seinen Geberden. Belladonna 30. einen Tropfen. Schon nach 3 Stunden, also des Nachts um 12 Uhr, zeigte sich einige Besserung, er bekam starken Reiz zum Husten, warf einige Mal unter heftigen Schmerzen, besonders im Kehlkopfe (als ob es da losgerissen

würde), grosse Klumpen einer zähen, schleimigen Masse aus und fühlte sogleich eine grosse Erleichterung. Einige Stunden darauf stellte sich abermals Husten mit starkem Auswurfe ein und der Kranke fühlte nun eine noch grössere Erleichterung und Verminderung seiner Qual. Alle genannte Symptome, wie Hitze, Durst, Schmerzen, nahmen in der Nacht ab und nächsten Vormittags waren auch die Schmerzen in der Mundhöhle, im Schlunde, im Kehlkopfe, sowie die Geschwulst derselben ausserordentlich vermindert. Respiration leidlich frei, der Husten mit schleimigem Auswurf dauerte fort, der Kranke hatte schon Morgens 8 Uhr das Bett verlassen und legte sich erst spät Nachmittags wieder nieder. Den andern Tag stand er schon um 7 Uhr auf und legte sich erst Abends 9 Uhr wieder nieder. Nach 3 Tagen war der entzündliche Zustand beseitigt und nach 6 Tagen die völlige Gesundheit hergestellt.

Diese croupöse Kehlkopfentzündung wird von Herrn Rückert Bd. 1. p. 522. Nr. 17 nicht referirt, sondern blos erwähnt. Ich vermag der Belladonna keinen Antheil an dieser merkwürdigen Heilung zuzugestehen. War es ein wirklicher Croup, wie aus der mangelhaften Beschreibung nur zu vermuthen erlaubt ist, so war Belladonna an Expectoration der Membranen gewiss nicht schuld, hunderte von Beispielen sprechen gegen die Heilwirkung des heutigen Croups durch Belladonna. Sind die Expectorationen aber durch Bersten eines Abscesses entstanden, so ist Belladonna auch gewiss hieran unschuldig, denn sie ist nicht fähig, ein solches Resultat binnen 3 Stunden hervorzubringen.

XXXIII. Halsentzündung. Arch. Bd. V. Heft 3. p. 18—21.

Eine 36jährige Frau wurde den 20. October 1824 früh plötzlich von Halsschmerzen befallen. Nachmittags fand ich Folgendes: Kopfweh, als wenn das Gehirn herausgedrückt würde. — Verengerung der Pupillen. Gilbe des Weissen im Augen — drückendes Reissen in den Ohren — Geruch aus der Nase wie faule Eier. — Röthe und brennende Hitze im Gesichte — Lähmungsschwäche der Sprachorgane — Halsweh — Stiche im Schlunde — beim Schlingen grosse Schmerzen — im Halse Gefühl, als wäre da Alles zu eng — die innern Theile des Schlundes verschwollen — keine Esslust, es ekelt ihr Alles an — Fader Geschmack im Munde — Aufstossen wie faule Eier. — Druck in der Magengegend — Reissen in der rechten Achselhöhle — hochrother Urin — schlechter Schlaf mit Unruhe und Träumen — trockene Hitze des ganzen Körpers — Fieber, Wechsel von Frost und Hitze — weinerliche Furchtsamkeit. Belladonna 30. einen Tropfen. — (21. Oct. früh.) Sie sagte, dass die Schmerzen beim Schlingen 3 Stunden nach dem Einnehmen sich vermehrt hätten, dann seien sie gelinder und die Stiche seltener geworden. Sie schlief einige Stunden sehr ruhig. Das Reissen in der Achselhöhle ist ganz verschwunden. Fieber nachgelassen. Starke Stuhlentleerung. Mehr Esslust. Sie befindet sich besser. Geistestimmung ruhig. (22. Oct.) Die krankhaften Symptome verschwunden. Nur das

Schlingen ist noch nicht normal. Den 23. Oct. Nichts Krankhaftes mehr zu bemerken.

Dieser Fall ist von Herrn Rückert Bd. 1. p. 522. Nr. 20 nur erwähnt und nicht referirt. Er ist aber nicht einmal der Erwähnung werth, denn wenn Belladonna den dritten Tag auch noch nicht einmal die Schlingbeschwerden zu entfernen im Stande gewesen, wie will man die Heilung einer so normal verlaufenden Angina derselben zuschreiben.

XXXIV. Halsentzündung. Arch. Bd. 3. Heft 1. p. 50—55.

Ein Mädchen von 19 Jahren, in den Kinderjahren scrophulös und schwächlich, seit 5 Jahren kräftiger, nur sehr reizbar, hatte im April 1822 eine Tonsillarbräune gehabt, die mit Suppuration der einen Tonsille scheinbar geendigt hatte. Seit dieser Zeit litt sie den ganzen Sommer durch periodisch an Halsschmerzen, deren Anfälle durch jede Zugluft, jede kalte, rauhe Witterung, selbst durch Rührung des Gemüths, wodurch sie zum Weinen gereizt wurde, erregt wurden. Am 5. Januar 1823 kam sie in meine Behandlung. Der Anfall bestand, wie andere Male, in Schmerz und und Geschwulst der Tonsillen, von denen die rechte, auch ausser den Anfällen vergrösserte, ihren Schmerz bis ins Ohr hinein erstreckte. Die meisten Beschwerden wurden beim Hinunterschlucken des Speichels gefühlt. Das Velum palatinum ungewöhnlich geröthet. Hals und Nacken wie steif und geschwollen. Uebrigens kein Fieber und ausser kalten Füssen Abends keine weitere Abnormtität der Functionen. Da die Kranke den Hals sehr warm hielt, so empfahl ich stufenweises Zurückführen zur naturgemässen Temperatur, durch Anwendung kalter Waschungen, local und allgemein, tägliche Spaziergänge im Freien und Belladonna 18. einen Tropfen. Nach 10 Tagen besuchte sie mich wieder. Das Halsübel war schnell gewichen, sie fühlte sich so wohl, als sie lange nicht gewesen. Um die Disposition zu Störungen der Hautfunctionen durch Erkältung zu beseitigen, Dulcamara 3. Ende Januar war sie als genesen der arzneilichen Behandlung entlassen, setzte aber das naturgemässe diätische Verhalten fort.

Von Rückert wird diese chronische Tonsillitis wieder nur erwähnt, Bd. 1. p. 522. Nr. 18, und mit den übrigen acuten Anginen zusammengeworfen. Betrachtet man nun, dass dieser fieberlose Anfall 10 Tage gedauert, und kalte Waschungen in Gebrauch gezogen wurden, so weiss ich nicht, was noch auf Rechnung der Belladonna kommen kann.

XXXV. Halsentzündung. Arch. Bd. 10. Heft 1. p. 82.

Angina inflammatoria. 4 Tage. Belladonna. Ist nur eine tabellarische Erwähnuug der Marenzeller'schen Versuche im Wiener Josephinum.

XXXVI. Halsentzündung. Annalen Bd. 1. p. 17.

Ein 11jähriges Mädchen wurde am 9. December 1829 von einer Angina tonsillaris befallen, die ungeachtet dagegegen angewandter Hausmittel am 3. Tage eine solche Höhe erreicht hatte, dass Pat. nicht das mindeste mehr

zu verschlucken vermochte. Die Entzündung, von bedeutendem Fieber begleitet, hatte sich während der letzten Nacht bis zur Uvula und der obern Gaumendecke fortgepflanzt. Belladonna 30. um 9 Uhr Morgens. Abends um 6 Uhr hatte sie nicht nur ohne Beschwerden eine Hafergrütze verzehrt, sondern die Entzündung war auch ziemlich verschwunden. Am folgenden Tag ging sie in der Stube herum und am 3. Tag (6. Tag der Krankheit) war sie vollkommen wohl.

Bei Rückert Bd. 1. p. 525. Nr. 32 erwähnt. Für die Wirkung der Belladonna wieder nichts beweisend. Alle dergleichen Heilungsgeschichten waren für ihre Zeit bemerkenswerth, sie zeigten, dass Anginen heilen, auch wenn man keine Blutegel, keine Umschläge, keine Nitrosa, keine Brechmittel, keine Alaueinblasungen, keine Senffussbäder etc. in Anwendung bringt. Aber heut zu Tage, wo jeder weiss, dass einfache erythematöse Anginen, sie mögen auf die Mandeln allein, sie mögen auf Gaumensegel und Rachen verbreitet sein, ohne alle ärztliche Einwirkung immer in 2—3 Tagen vergehen; heute, wo jeder homöopathische Arzt weiss, dass tiefer gehende parenchymatöse Entzündungen dieser Organe durch Belladonna im Eiterungsprocesse nicht aufgehalten und auch nicht befördert werden, haben wahrlich alle dergleichen Fälle nicht nur alles Interesse verloren, sondern es ist sündhaft, selbe noch als Beweise für die Wirkung der Belladonna in Rechnung zu bringen, wenn sie noch dazu schlecht beobachtet und noch schlechter redigirt der Oeffentlichkeit vorgelegt werden.

XXXVII. Halsentzündung. Annalen Bd. 1. p. 220.

Ein gegen 20 Jahre altes, robustes Mädchen bekam ohne bekannte Ursache Seitenstechen mit Wechsel von Frost und Hitze und vielem Durste. Dabei war das Gesicht roth; der Puls hart, frequent. Stuhlausleerungen hart und träge. Athem kurz, beklommen. Heftiger Husten. Stechen bei jedem Athemzuge in der Tiefe der rechten Brustseite, in der Gegend der untersten wahren Rippe. Blutauswurf. Unruhiger Schlaf mit Phantasiren und häufigem lautem Stöhnen. Abends den 26. April 1829 Acon. 24. zwei Kügelchen. Den 27 hatte die allgemeine Körperhitze um Vieles nachgelassen, ebenso der Frost. Husten und Seitenstechen währten jedoch noch des Morgens den 28. fort, und ebenso spuckte die Kranke auch noch Blut aus. Sie erhielt nun den 28. Morgens Cannabis 2. einen Tropfen. Es trat eine Verschlimmerung von 16 Stunden ein, worauf es sich schnell besserte. In 10 Tagen war die Kranke ohne weitere Arznei so weit hergestellt, dass sie wieder ausgehen konnte. Husten und Seitenstechen waren hierbei ganz verschwunden. (Diese Krankheit hat also 14 Tage gedauert.)

Am nächsten Tag, nach dem ersten Versuche der Kranken, an die freie Luft zu gehen — den 9. Mai —, ging die Wiedergenesene bei 9 Grad Wärme und etwas starkem Winde und einzelnen Regenschauern im Dorfe umher. Morgens den 10. fand ich sie über Halsweh beim Schlingen klagend

und stark fiebernd. Belladonna 30. ein Kügelchen. In zwei Tagen ging sie wieder mit mehr Vorsicht ins Freie und blieb gesund ohne Rückfall.

Hier findet man wieder nichts, was heutzutage Verwunderung zu erregen vermöchte, eine Erkältung mit leichtem Halsweh, die nach dreitägiger Dauer zu Ende gekommen. — Ist von Herrn Rückert unter den Anginen nicht aufgenommen.

XXXVIII. Halsentzündung. Annalen Bd. 2. p. 204.

Eine 30jährige Frau litt an grosser Verkältlichkeit der Haut, in Folge deren, nach Fussverkältung vor zwei Jahren, eine heftige Entzündung der Mandeln entstand, die unter allopathischer Behandlung über 8 Tage dauerte. In der Mitte Febr. 1830 abermalige Verkältung der Füsse bei Thauwetter. Nachmittags heftiger Schüttelfrost mit Zerschlagenheit und ziehenden Schmerzen in dem Rücken und den Gliedmaassen; nach dem Froste Hitze mit drückenden Schmerzen an der Stirn. Blutdrang nach dem Kopfe, stechende und drückende Schmerzen in den Mandeln, am heftigsten in der linken, beim Schlingen und Sprechen; Trockenheit des Mundes und Schlundes, Durst, schleimig belegte Zunge, schleimiger Geschmack, leeres Aufstossen; Appetitmangel, brennender, flammender Harn, Puls hart und voll; brennend heisse Haut. Noch spät Abends Belladonna 30. Nacht unruhig, schlaflos, erst gegen Morgen einige Stunden unerquicklichen Schlummers mit allgemein erleichterndem Schweisse. Das Fieber gebrochen. Halsschmerz verminderte sich von Stunde, Schlingen immer freier. Nach einem ruhigen Nachtschlafe (der 2. Nacht) erwacht sie am Morgen ganz frei von allen örtlichen Beschwerden.

Dass eine heftige Entzündung unter der barbarischen Behandlungsweise, die damals noch in der allopathischen Schule üblich war, die vielleicht heute noch von alten Routiniers angewendet wird, 10 Tage lang gedauert haben mag, ist nicht zu verwundern; dass aber eine Verkältung gelinderen Grades nach 3 tägiger Dauer unter allgemeinen erleichternden Schweissen sich gelöst, ist heute ebenso wenig staunenswerth, und die Heilwirkung der Belladonna in diesem Falle nicht unbestreitbar. Bei Herrn Rückert Bd. 1. p. 522. Nr. 11 erwähnt.

XXXIX. Halsentzündung. Annalen Bd. 2. p. 209.

Ein 17jähriger junger Bursche hatte seit mehreren Jahren einen sehr heftigen Husten. Am 17. März 1830 beim Schlingen einen heftigen Schmerz im Innern des Halses, so dass er mit Essen aufzuhören sich genöthigt sah. Zu Rathe gezogen, fand ich Folgendes: Ganz fieberfrei, blass im Gesichte, heftiger, trockener Husten mit reissendem Schmerz auf dem Brustbein, der ihn nur Nachts quält. Seit einigen Stunden kann er keinen Tropfen Wasser schlingen, es ist ihm dabei, als sollte er ersticken, auch jeder Versuch, zu schlingen, erregt die heftigsten Schmerzen im Halse, wovon er ausser dem Schlingen nichts verspürt. Die Uvula geschwollen, verlängert, auf der Zungenwurzel aufliegend, in ihrem ganzen Umfang mit

Blut unterlaufen, sie hatte das Ansehen einer mit dunkeln Blut angefüllten Blase. Bei Berührung war sie schmerzlos. Ausserdem nichts Krankhaftes. Nachmittags den 17. März Belladonna 30. fünf Kügelchen. Den 18. März. Das Schlingen der Speisen und Getränke hatte sich gleich nach dem Einnehmen gebessert und erfolgt heute fast ganz schmerzlos. Die Geschwulst der Uvula hat sich um Vieles vermindert, die blaue Farbe in eine hellere Röthe verwandelt. Den 20 März. Uvula normal, ohne Schlingbeschwerden. Husten vermindert, reissender Schmerz auf der Brust verschwunden. Um den Husten, anscheinend von einer Erkältung abstammend, ganz zu beseitigen, Nux vom. 30. ein Kügelchen, welches auch in wenigen Tagen bewerkstelligt wurde.

Selbst bei dieser fieberlosen Uvulitis brauchte es 4 Tage, um die Krankheit zu Ende zu bringen. Wohl kann hier der Umstand in Anspruch genommen werden, dass die Schlingbeschwerden gleich nach Einnehmen der Belladonna sich vermindert haben. Dies gilt für mich nur als Beweis, dass die fieberlose Krankheit von keiner grossen Bedeutung gewesen und in solchen Fällen die Schwierigkeit des Schlingens ab und zu stärker oder schwächer gefühlt wird, je nachdem die Schlingmuskeln kürzer oder länger in Unthätigkeit gelassen werden. Und will man absolut diesem Umstande grosses Gewicht beilegen, so müsste man in allen vergangenen und kommenden Fällen, wo nicht gleich nach genommener Belladonna das schwere Schlingen verschwindet, die Einwirkung der Belladonna ebenfalls absolut läugnen. Herr Rückert erwähnt diese Krankengeschichte Bd. 1. p. 522. Nr. 12.

XL. Halsentzündung. Annalen Bd. 3. p. 152.

Ein Mann bekam vor 4 Tagen in Folge einer Erkältung Heiserkeit und trank deshalb Abends ein Glas Grog. Den nächsten Morgen war die Heiserkeit auch beseitigt, allein Halsschmerz hatte sich eingestellt. Ein allopathischer Arzt verordnete Brechmittel, Mixturen und Gurgelwässer. Nach 3 Tagen blieb Alles noch beim Alten. Ich wurde gerufen und fand den Mann im Bette, über abwechselnden Frost und Hitze klagend. Die Rachenhöhle, Gaumensegel, Tonsillen waren auf beiden Seiten stark entzündet, letztere stark geschwollen. Schlingen äusserst mühsam und schmerzhaft. Nur flüssige Nahrungsmittel konnte er mit vieler Noth und langsam schlingen. Zunge stark schmutziggelb belegt. Appetit und Geschmack fehlen gänzlich. Schleimabsonderung im Munde sehr vermehrt. Wüst und drehend im Kopfe. Ohrenklingen. Neigung zu Stuhlverstopfung. Unruhiger Schlaf. Phantasiren im Schlaf. Trockene, sehr heisse Haut. Rothes Gesicht. Belladonna 30. sechs Streukügelchen, obwohl er noch vor 4 Stunden von der allopathischen Mixtur genommen hatte. Achtundvierzig Stunden später erhielt ich briefliche Nachricht, dass der Halsschmerz gänzlich verschwunden sei und von der ganzen Krankheit nur noch etwas Schwindel und Klingen vor den Ohren bemerkt

werde. Nach 3 Tagen der begonnenen homöopathischen Behandlung war er von seiner Angina tonsillaris befreit.

Hier haben wir es mit einem acuten Fall zu thun, der, 3 Tage lang allopathisch und 3 Tage homöopathisch behandelt, erst den 6. Tag zur Genesung gekommen. Wer kann es beweisen, dass die Krankheit nicht schon durch die frühere Behandlung gebrochen war? Ich will aber dies eine Misshandlung nennen, wer kann mir beweisen, dass die Krankheit ohne alle Behandlung nicht schon in den 3 ersten Tagen geendet hätte. Solche erythematöse Entzündungen brauchen, wie ich unzählige Male versucht habe, keine längere Zeit, um zu verschwinden. Und hat die allopathische Misshandlung den natürlichen Gang so gehemmt, dass er binnen 3 Tagen nicht ablaufen konnte, wo liegen die Beweise vor, dass die Krankheit unter Einfluss der Belladonna erst geheilt wurde. Auch hierzu bedurfte es noch 3 Tage, während welcher der Arzt seinen Kranken nicht einmal ordentlich beobachten konnte, nicht nachsehen konnte, ob er nicht etwa eine Abscessbildung aufgehalten oder zur Reife gebracht, denn er behandelte ihn brieflich. Bei Rückert ist dieser, wie die 4 folgenden Fälle, Bd. 1. p. 522. Nr. 13, 22, 23, 24 erwähnt.

XLI. Halsentzündung. Annalen Bd. 3. p. 153.

Ein 21jähriger Mann erkältete sich. Schon denselben Abend bemerkte er Frösteln und Kopfschmerz und eine würgende Empfindung im Halse. Den nächsten Morgen konnte er nur mit vieler Mühe und unter argem Stechen im Halse einen kleinen Theil seines Frühstücks zu sich nehmen, fühlte sich lass und hatte heftigen Kopfschmerz. Da er vor 14 Tagen wegen eines chronischen Leidens ein Antipsoricum genommen hatte, so liess ich ihn an Belladonna 30. riechen. Den nächsten Morgen war alle Röthe am Gaumen verschwunden und nur die rechte Mandel war noch etwas geschwollen, und nach Verlauf von 48 Stunden seit Entstehen des Leidens war alles Krankhafte verschwunden.

Wieder eine leichte katarrhalische erythematöse Röthung, die durch 48 Stunden Bettwärme und nicht durch den Belladonnageruch verjagt wurde. Ich will hiermit nicht die Möglichkeit aller Heilung durch's Riechen an eine Arzrei bezweifeln. Einer Sache bin ich gewiss, dass in vegetativen Krankheiten Heilungen durch Riechen den Selbsttäuschungen und schlechten Beobachtungen angehören.

XLII. Halsentzündung. Annalen Bd. 3. p. 154.

Ein Mann von 25 Jahren hatte sich sehr stark erkältet. Die Nacht darauf bekam er heftigen Frost, nachfolgende Hitze, konnte nur wenig und unruhig schlafen und bemerkte heftige Schmerzen im Halse beim Schlingen; warme Getränke verursachen beim Schlingen wenig Schmerz, beim immerwährenden Reize zum Verschlingen aber äusserst heftiger Schmerz. Drückender Kopfschmerz in der Stirn, heftiger Durst. Kein Appetit zum Essen. Stuhlverstopfung. Puls hart, voll, langsam. Die ganze Rachen-

höhle stark geröthet, die Mandeln auf beiden Seiten entzündet und stark geschwollen. Belladonna 30. zwei Streukügelchen. Nächsten Morgen aller Schmerz verschwunden. Schlingen ohne Hinderniss. Am darauf folgenden Tag konnte er seinen Geschäften nachgehen.

Immerfort die alte Leier. Verkältung und Verschwinden der katarrhalischen Röthe und leichten Geschwulst durch's warme Bett.

XLIII. Halsentzündung. Annalen Bd. 3. p. 154.

Ein Mann von 20 Jahren hatte sich bei einer Reise stark erkältet, wurde krank und bettlägerig und bekam eine sehr heftige Halsentzündung, die 9 Tage lang allopathisch behandelt wurde. Die letzten drei Tage war der Kranke nicht im Stande, auch nur einen Tropfen Wasser zu schlingen. Den 8. Tag öffnete sich ein Geschwür, worauf einige Stunden Erleichterung, dann neue Verschlimmerung eintrat. — Ich fand die rechte Mandel bereits erweitert, mit einer Geschwüröffnung von der Grösse eines Zolles, übrigens die Mandel und die ganze Rachenhöhle sehr entzündet und geschwollen. Die linke Mandel hatte die Grösse eines Hühnereies und füllte fast die ganze Rachenhöhle aus, fühlte sich auch noch hart an. Heftiges Fieber. Fast beständige Hitze mit überlaufendem Froste. Heisse Haut, heftiger Schweiss, quälender Hunger und Durst, stark braungelb belegte Zunge, ekelhafter Geschmack im Munde, aashafter Geruch aus dem Munde und er konnte nur unter den fürchterlichsten Schmerzen etwas Milch schlingen, von welcher noch ein Theil durch die Nase wieder abfloss. Leibschmerz, Stuhlverstopfung. Stechender Kopfschmerz in der Stirn. Puls frequent, hart, klein. Kein Schlaf des Nachts. Nachdem der Kranke sich den Mund mit warmem Wasser ausgespült hatte und die allopathischen Mixturen entfernt waren, bekam er Belldonna 30. drei Streukügelchen. Schon die Nacht hatte er ruhiger geschlafen und weniger Schmerz empfunden. Am Morgen konnte er unter weniger Schmerzen einige Tassen Milch trinken. Mittags etwas Fleischbrühe. Abends Stuhl und der Schmerz im Halse hinderte wenig im Schlingen. 36 Stunden nach erhaltener homöopathischer Arznei war er hergestellt. Die linke Mandel kam nicht zur Eiterung.

Die Krankheit war ja schon zu Ende gekommen, der Eiter entleert, als die Belladonna gegeben wurde! Welch Glück, dass unsere allopathischen Feinde unsere Journale nicht lesen, und welch Unglück, dass so viele unsere Freunde auch nicht lesen!

XLIV. Halsentzündung. Annalen Bd. 3. p. 155.

Eine kräftige 20jährige Magd bekam starken Frost mit allgemeiner Hitze, rothen, glühend heissen Wangen, stechenden Schmerz beim Schlingen im Halse, ausser dem Schlingen nicht bemerkbar. Mandeln stark geschwollen; diese, wie der Gaumensegel stark geröthet. Eingenommenheit des Kopfes. Allgemeine Abgeschlagenheit des Körpers. Viel Durst. Kein Appetit zum Essen. Stark schmutziggelb belegte Zunge. Uebelkeit

und Neigung zum Erbrechen. Voller, harter Puls. Belladonna 30. zwei Kügelchen. Nächsten Tag besser. Halsschmerz fast gänzlich verschwunden. Sie beschäftigte sich den Tag viel mit Waschen im kalten Wasser und war bei kaltem Winde fast den ganzen Tag ausser dem Zimmer, dennoch war 48 Stunden nach genommener Arznei nicht das Geringste mehr von der Krankheit zu verspüren.

Noch erwähne ich eines Falles von Entzündung der Tonsillen bei einem jungen Manne, wo Belladonna sehr genau angezeigt war und wo dieses Mittel 30. zu einem halben Tropfen gereicht in 16 Stunden keine Besserung herbeiführte, und wo Belladonna 15. zu einem ganzen Tropfen gereicht schnelle Beseitigung der Entzündung ohne homöopathische Verschlimmerung bewirkte.

Nun, da haben wir einmal einen Fall, wo eine Tonsillitis, ohne im Bette geblieben zu sein und sogar der Kälte ausgesetzt, dennoch unter Einwirkung der Belladonna in 48 Stunden geheilt wurde. Ich aber, der die Einwirkung der Belladonna in höheren Potenzen auf Abkürzung des Verlaufes von Halsentzündungen jeder Art, sie mögen erythematöser Natur sein oder tiefer im Parenchyma hausen, einer 30jährigen Erfahrung nach leugne, mache nur darauf aufmerksam, dass bei robusten jungen Personen dergleichen Verschwinden heftiger Halsentzündungen unter den allermisslichsten Verhältnissen nicht zu den Seltenheiten gehört. Jedem Arzte sind solche Fälle vorgekommen, sowie Jeder wohl im Leben Gelegenheit gehabt haben wird, zu sehen, wie arme, vernachlässigte Kinder scharlachkrank und mit heftigen Halsschmerzen halb nackt und baarfuss in kalten Frühjahren auf den Strassen herumlaufen und genesen, während schwächere Herrenkinder, weniger krank, unter zärtlicher Pflege solchen Uebeln unterliegen. Das Postscriptum dieser Beobachtung bitte ich für kommende Gelegenheiten nicht aus dem Gedächtnisse entschwinden zu lassen.

XLV. Halsentzündung. Annalen 3. p. 268.

An einem rauhen Tage des Frühjahrs 1830, wo schon seit einigen Tagen Nordostwinde prädominirten, wurde ich ersucht, einen 5jährigen Knaben in Behandlung zu nehmen. Derselbe war vorgestern von Frost überfallen worden, welcher nach und nach in Hitze übergegangen, die seit gestern Abend so heftig geworden, dass sein sonst blasses Gesicht jetzt ganz feuerroth strahlte und bei der Berührung heiss erschien. Gestern hat er sich einige Male erbrochen und auch über etwas Bauchweh geklagt. Der Mund sei ihm ganz trocken, doch könne er seinen Durst nur mühsam stillen, weil ihm jedes Schlucken arge stechende Schmerzen im Halse verursache. Abwechselnd läge er in einem betäubten Schlummer, aus welchem er oft mit einem Schrecke und Irrereden erwache und auffahre. Ausser den Stichen im Halse klagte er auch bisweilen über Stechen in der linken Brustseite, besonders wenn er husten müsse, und einige Mal sei dem Bauchweh ein gelblichgrüner, wohl auch blutiger

Durchfall gefolgt. Zugleich habe der Kranke gestern zwei kurzdauernde Anfälle bekommen, wo der ganze Körper steif gewesen und geradeweg, wie ein Stückchen Holz, gestarrt habe. Welche vielfache Indicationen gab es da nicht zu berücksichtigen! Und doch wurde Alles durch ein einziges Mittel, Belladonna 30. zwei Kügelchen, gedeckt; Hitze, Fieber und Delierien waren schon in einigen Stunden wesentlich gemindert und des andern Tages konnte der so hart Darniederliegende wieder aufstehen. Gegen eine erhöhte Reizbarkeit der Lunge, Hüsteln mit leiser Empfindung in der Brust, wurde am dritten Tage Bryon. 30. ein Kügelchen gegeben und damit die ganze Krankheit gehoben. (Wörtliche Abschrift.)

Diese Krankheit wird bei Rückert Bd. 1. p. 522. Nr. 23 erwähnt.

XLVI. Halsentzündung. Bigel. vol. I. p. 185.

Eine 26 Jahre alte Frau wartete ihr schwer krankes Kind Tag und Nacht und wurde bei der Reconvalescenz desselben selbst krank. Sie war schwächlicher Constitution, hatte Weissfluss, schlechten Magen, zu starke Regeln, war nervenschwach und mager. Seit zwei Tagen hatte sie Halsweh, konnte kaum schlucken, hatte Stechen im Schlunde und in den beiden Ohren. Kopfweh, Gesicht brennend, roth. Fieber mit abendlichen Exacerbationen, einen Theil des Nachts Delirien, starken Durst, gespannten Puls. Haut warm und trocken. Verstopft. Urin roth, die Parotiden fingen an anzuschwellen. Belladonna 1 Gran Extract mit einer Drachme Milchzucker verrieben, dies in zwei Unzen destillirtem Wasser aufgelöst und hiervon ein Theelöffel um 2 Uhr Nachmittags genommen. Um 3 Uhr schlief sie ein und schlief bis 8 Uhr mit Schweiss bedeckt, erwachte ohne Fieber und ohne Halsschmerzen, trank bis 11 Uhr viel Zuckerwasser, schlief auf's Neue ein und erwachte wohlbehalten des andern Morgens.

XLVII. Halsentzündung. Bigel. I. p. 2376.

Eine 24 Jahre alte Magd, athletischer Constitution, bekam in Folge einer Erkältung Halsweh, wogegen nichts gethan wurde. Den dritten Tag suchte sie das Bett und die darauf folgende Nacht hatte sie starkes Fieber und Delirlum. Ich fand am 4. Tage folgenden Zustand: Kopf sehr schmerzhaft, die Augen brennend, starker Durst, sie enthielt sich aber des Trinkens wegen der Schmerzen, die sie beim Schlingen empfand. Die Zunge feucht, aber mit gelbem, dickem Belege. Gaumensegel, Zäpfchen und Mandeln geschwollen und rothbraun. In den Ohren Stechen, besonders beim Schlucken. Fortdauerndes Fieber. Urin roth und trübe. Leib offen. Starke, unangenehme Hitze, besonders im Gesichte. Es war noch keine Arznei genommen worden. Als Getränk nahm sie geröstetes-Brod-Wasser. Schlaflosigkeit. Kummervolles Gemüth. Belladonnaextract mit einer Drachme Milchzucker verrieben in 4 Unzen destillirtes Wasser aufgelöst. Hiervon um 6 Uhr Abends 10 Tropfen gegeben. Um 10 Uhr Abends keine Veränderung, daher dieselbe Dosis der Arznei repetirt. Des

andern Morgens erfuhr ich, dass die Nacht sehr unruhig gewesen, dass sie erst gegen Morgen um 4 Uhr eingeschlafen und starken Schweiss gehabt habe, welcher alle Symptome verminderte. Ich fand sie ohne Fieber, sie schluckte beinahe ohne Schmerzen ihr Brodwasser mit Vergnügen. Durch öfteres Trinken löste sich aus der Tiefe des Halses eine grosse Quantität dicker, blutiger Stoffe los, deren Entleerung grosse Erleichterung verschaffte. Die folgende Nacht wieder etwas Fieber von starkem Schweisse begleitet, womit die Krankheit beendet war.

Weder diesen, noch den vorhergehenden Fall konnte ich bei Rückert finden, wobei übrigens nicht viel verloren gegangen, denn in diesem oben referirten Falle ist auf Heilwirkung der Belladonna gar nicht zu schliessen. Die Krankheit verlief ihre gewöhnlichen Phasen, endete durch Entleerung des Abscesses und unter absonderndem Schweisse. Im vorhergehenden Falle ist auch der Ruhe und dem Schweisse ebenso viel Rechnung zu tragen, als der gegebenen Arznei.

XLVIII. Halsentzündung. Praktische Mittheilungen 1827. p. 4.

Eine Frau von 30 Jahren bekam während ihrer Regeln eine sehr heftige Halsentzündung. Als ich am 3. Tage erst gerufen ward, fand ich den Hals so stark geschwollen und geröthet, dass die Kranke nicht einmal den Speichel hinunterschlucken konnte, obgleich sie einen beständigen Drang zum Schlingen fühlte; zugleich brach sich die Stimme durch die Nase. Ich gab ihr sogleich (Vormittags 6 Uhr) Belladonna 3. Erst Abends um 7 Uhr fing die merkliche Besserung an, und als ich den andern Tag um die 9. Stunde erschien, fand ich die Kranke im Bette aufsitzend und ihr Frühstück ohne alle Beschwerden verzehrend, zum allgemeinen Erstaunen aller Anwesenden. (Wörtliche Abschrift.)

Ist von Rückert, dem Wiederabdruck in den Annalen, Bd. 4. p. 402, nach, Bd. 1. p. 522 erwähnt.

XLIX. Erbrechen mit Durchfall und Erkältung. Arch. IX. Heft 2. p. 96.

Eiu 3/4 Jahr altes Kind, kräftig, vollsaftig und frisch, welches beinahe von seiner Geburt an einen salzflussartigen Ausschlag an Stirn, Schläfe und Ohr rechter Seite hatte, ward im Monat Januar der kalten Luft ausgesetzt. Dies scheint nachtheilig auf das Kind eingewirkt zu haben; es bekam wenige Stunden darauf Erbrechen von Wasser, Säure, Schleim, schleimige Diarrhöen, trockene Hitze der Haut, Mattigkeit und war höchst grämlich und empfindlich. Neben der Rücksicht auf die eigentlichen Krankheitsbeschwerden, für welche die Belladonna homöopathisch passte, bestimmte mich auch die Vollsaftigkeit des Kindes, welche sich auch aus dem habituell gewordenen fliessenden Ausschlag ergab, letztere zu wählen. Ich gab daher Belladonna 30. drei Kügelchen, worauf das Erbrechen, die Diarrhöe und die übrigen Beschwerden alsbald nachliessen und der Aus-

schlag, welcher in Folge der Erkältung trockener zu werden schien, wieder in starken Fluss kam. (Wörtliche Abschrift.)

Konnte bei Rückert nicht gefunden werden.

L. Entzündliche Unterleibsaffection bei einer Wöchnerin. Arch. Bd. 7. Heft 1. p. 65.

Eine kreissende Bauersfrau von 35 Jahren, grosser, kräftiger Statur und hitzigen Temperament, welche eben ihrer sechsten Entbindung seit zwei Tagen, welche sie unter den heftigsten Contractionen der Uterus zugebracht hatte, vergeblich entgegensah. Ich fand sie mit dunkelrothem, sehr aufgetriebenem Gesicht und aus den Höhlen weit hervorstehenden Augen. Die Untersuchung zeigte, dass die ungewöhnliche Grösse des Kinderkopfes das einzige Hinderniss der Geburt sei, welches dann auch alsobald durch einige kräftige Contractionen mit der Jörge'schen Zange beseitigt wurde. So erfreut jetzt die Wöchnerin über die schnelle und schmerzlose künstliche Entbindung war, so ging doch diese Freude sehr bald in Klagen über, indem die Placenta ganz fest adhärirte. Aehnliche Fälle sind nicht selten und werden wohl immer durch die eigene Kraft des Organismus am siehersten entschieden und da hier keine Indication zur künstlichen Lösung der Placenta obwaltete, so unternahm ich auch nichts. Gegen den vermehrten Durst, einfache Mandelemulsion, ruhiges Verhalten; ich untersagte jede Berührung des Nabelstranges und der Nachgeburt und entfernte mich. Dies war Abends 6 Uhr. Den andern Morgen 8 Uhr erhielt ich sehr ungünstige Nachricht von dem Befinden der Frau. Ich eilte zu ihr und fand, was ich nicht vermuthete. Die Frau lag mit hochrothem Gesichte, glänzenden Augen und ganz trockener Haut vor mir. Der Puls war klein, hart und gab 90 Schläge in der Minute. Seit Mitternacht war die Vagina trocken, die Placenta fand ich bei der Untersuchung noch am alten Orte und ganz fest ansitzend. Der Unterleib war sehr aufgetrieben und in der rechten Seite bei Berührung schmerzhaft. Fortwährend peinigte sie ein trockenes, kurzes Hüsteln; der Mund trocken, sie leckte oft an den Lippen, wollte aber nicht trinken. Grosse Angst und innerliche Unruhe. Belladonna 5. Verdünnung einen kleinen Theil eines Tropfens. Schon eine halbe Stunde nach dem Einnehmen traten einige durchgreifende Nachwehen ein und die Placenta nebst einem bedeutenden Coagulum ging ab, ohne weitere üble Folgen. Nach zwei Stunden trat gelinder Schweiss ein, die Spannung des Unterleibes, sowie das lästige Hüsteln verlor sich und in 4 Stunden war die drohende Krankheit gänzlich verschwunden. Die Kranke fühlte sich gegen Abend ganz wohl und ist es auch geblieben.

Herr Rückert berichtigte die falsche Diagnose Herrn Jahr's, indem er diesen Fall unter Abnormitäten, die Anheftung und Ausstossung der Nachgeburt betreffend, Bd. 2. p. 402. Nr. 1 aufnahm. Die oben von dem Beobachter selbst ausgesprochenen und durch Unterstreichung hervor-

gehobenen Worte zeigen aber genügsam, dass dieses Resultat der Belladonna streitig gemacht werden darf.

LI. Kindbettfieber. Arch. Bd. 1. Heft 1. p. 62.

Eine kräftige 30jährige Frau wurde den 7. December 1815 leicht und glücklich entbunden und befand sich bis zum 11. December vollkommen wohl. Eine fehlerhafte Beschaffenheit der Brustwarzen hinderte sie wie schon früher ihr Kind zu stillen. Sie hatte nie und auch diesmal nicht viel Milch gehabt. Lochien normal. Sechs Tage nach der Entbindung in Folge einer heftigen Gemüthserschütterung erlitt ihr Befinden folgende Veränderung. Ein starker Schüttelfrost durchschauderte plötzlich den Rücken und die Extremitäten, wozu sich sehr bald grosse Hitze und Röthe des Gesichtes gesellte. Bald darauf stellten sich heftige wühlende Schmerzen im ganzen etwas aufgetriebenen Unterleibe ein, welche die leiseste Berührung der Bauchbedeckungen höchst schmerzhaft machten. Hiermit ein in kürzern und längern Zwischenräumen $^1/_4$—$^1/_2$ Stunde periodisch wiederkehrender, wehenartiger Schmerz, ein äusserst empfindliches Herabdrängen nach den Geschlechtstheilen und dem After, wobei jedesmal grosse Klumpen aashaft stinkenden schwarzen Blutes ausgeleert wurden. Das Fieber immer heftiger, bei Frost und Kälte einzelner Theile des Körpers, vorzüglich der Extremitäten, brennende Hitze und Röthe anderer, besonders des Kopfes, mit theilweisem Schweiss der mit dem Bett bedeckten Glieder. Auseinandertreibender, hervordrängender Schmerz in der Stirne, welcher namentlich durch Bewegen und Aufschlagen der Augen, so wie durch lauteres Reden bis zur Verstandlosigkeit und Verzweiflung gesteigert wurde, zugleich mit sinneberaubender schwindeliger Betäubung, die ihr sich aufzurichten kaum gestattete. Im Munde peinliches Trockenheitsgefühl, als wäre alles verdorrt und stachelig, bei ziemlich reiner, hochrother, jedoch ganz feuchter Zunge, auf welcher die Wärzchen ungewöhnlich stark hervorragten und nur mässigen Durst, wobei das Schlingen wegen eines höchst lästigen Zusammenschnürens des Schlundes einigermassen gehindert war. — Oeftere kleine durchfallartige Stühle und häufiges Lassen wenig strohgelben Harns. Erschütternder Husten mit Röcheln in der Luftröhre, welcher die heftigsten Schmerzen im Unterleibe, so wie vermehrten Blutabgang und bisweilen unwillkührliches Harnen erregte. Kurzes, schnelles, geräuschloses Athmen, mit sichtbarer Beklemmung der Brust. Fast beständig schreckhafte Phantasien. Delirien wilder Art. Bei gänzlichem Mangel an Schlaf und beständigem vergeblichem Haschen darnach, höchste Unruhe, Angst, agonisirendes Umwerfen. Die ersten 7—8 Stunden sah sie Alles doppelt und was sie sah, hatte einen übermässig hellen Glanz, wobei die Augen, die Albuginea leicht entzündet und gläsern funkelnd, die Pupillen sehr verengert waren; späterhin erschien ihr Alles hellroth, dann nach einigen Stunden feurig, purpurroth; wogegen nach 14 Stunden allmälig ein amaurotischer Zustand eintrat, in Folge dessen sie bei sehr erweiterten Pupillen Alles Anfangs ganz bleich, dann wie in einen grauen

Nebel gehüllt sah, bis sich so stufenweise die Sehkraft dergestallt immer mehr verlor, dass sie unter lauten Klagen an einem ganz dunklen Orte zu sein behauptete, obgleich das Zimmer hell erleuchtet war. Belladonna 24. ein kleiner Theil eines Tropfens. Eine halbe Stunde darauf verfiel sie in einen sanften Schlaf. Das Gesicht wurde allmälig ruhig und klar, der kurze, beklommene, schnelle Athem freier, die Hitze und Röthe des Gesichtes, so wie Kälte der Hände lösten sich in eine mehr temperirte Wärme auf. Nach 2stündigem Schlafe erwachte sie wie neugeboren, der Kopf ziemlich frei, der Mund auch dem Gefühle nach feucht, das Auge hell, sie erkannte jetzt wieder die sie umgebenden Gegenstände, wenn auch noch trüb, doch ziemlich bestimmt, der Unterleib weniger schmerzhaft, das wehenartige Zwängen seltener, das Blut weniger übelriechend, hellroth, flüssiger, Fieberhitze nnbedeutend. Ein Symptom nach dem andern verminderte sich und nach Verlauf von 16—18 Stunden war sie bis auf einige nicht übergrosse Ermattung gesund.

Diese Beobachtung findet sich bei Rückert Bd. 2. p. 437. Nr. 8. als febris puerperalis nervosa bezeichnet.

LII. Kindbettfieber. Arch. Bd. 2. H. 2. p. 83.

Eine 26 Jahre alte Frau, von robuster Constitution, von Kindheit auf gesund. Nur vor zwei Jahren hatte sie nach einer Zangenentbindung und freiwillig erfolgten Lösung der Nachgeburt eine heftige hämorrhagia uteri, wodurch geschwächt sie sich erst nach der achten Woche ihrer Niederkunft wieder erholte. Aufs neue schwanger, musste bei der Entbindung die Wendung, wegen Vorliegen des rechten Armes, vorgenommen werden. Bis zum 6 Tage nach der Niederkunft sehr wohl, weswegen sie auch wieder ihre häuslichen Geschäfte ohne mein Wissen verrichtet hatte. Abends den 6. Juni fühlte sie sich unwohl, ich wurde aber erst den 8. Juni verlangt. Heftige Kopfschmerzen, als wenn das Gehirn herausgedrückt würde, die Pupillen waren erweitert, die Venen der weissen Augenhaut strotzten von Blut, das Gesicht war mit Schweiss bedeckt, der Durst gross, die Zunge belegt, der Geschmack ekelhaft, es war ihr brecherlich, heftiges Leibweh als wenn eine Stelle mit Nägeln gefasst würde; bei dem äusseren Druck vermehrten sich die Schmerzen, seit einigen Tagen kein Stuhl, die Nacht schlaflos, Urin sehr hochroth, Lochien wässerig und gering, Milchabsonderung normal. Puls klein, schnell und hart. Viel Durst. Belladonna 2. um 4 Uhr Nachmittags. Am 9. berichtete sie, dass sich die Schmerzen des Unterleibes diese Nacht vermehrt haben und sie weder Erleichterung noch Besserung bemerke. Wegen der mehrtägigen Stuhlverstopfung Klystier aus lauem Wasser mit Zucker, und Unguent. Altheae äusserlich zum Einreiben. Den 10. Nach den gestrigen Klystieren war sogleich Oeffnung erfolgt, doch hatten fast alle Zufälle in der nämlichen Art bis heute angehalten. Gegen elf Uhr, wo ich sie besuchte, benachrichtigte sie mich, dass seit einigen Stunden eine grosse Erleichterung sich eingefunden habe, der Schmerz im Unterleibe sei zwar nicht ganz ver-

schwunden, aber doch mässiger als vorher, besonders nachdem diesen Morgen der Blutabgang sich etwas vermehrt hatte. Innerlich Saccharum lactis, Klystier und obige Einreibung. Den 11. Die Schmerzen im Unterleibe ganz verschwunden, Schlaf des Nachts gut, Durst verloren, Puls weich und langsam, die Haut feucht. So schritt die Besserung fort, sie konnte am 13. Juni das Bett verlassen und ihre Hauswirthschaft vorstehen.

Herr Rückert referirt Bd. 2. p. 439. Nr. 9. diese Beobachtung, die er als peritonitis puerperalis p. 441. bezeichnet, folgendermassen: „Frau 26 Jahre, robuster Constitution, stets gesund. Vor 2 Jahren, nach Zangenentbindung starke Blutung mit grosser Schwäche. Vor 6 Tagen wegen abnormer Lage Wendung des Kindes; konnte bald wieder umhergehen, erkrankte aber plötzlich an einem entzündlichen Kindbettfieber. Verord. Belladonna 2. 1 Tropfen. Nachmittags 4 Uhr. Nachts eher schlimmer als besser, wegen mangelnder Oeffnung Klystier am folgenden Tag, den 2. Tag allgemeine und locale Besserung, den 5. Tag das Bett verlassen.

LIII. Kindbettfieber. Arch. Bd. 7. Heft 1. p. 67.

Ist der unter dem Namen entzündliche Unterleibsaffection bei einer Wöchnerin Nr. 50. schon gebrachte Fall. Ein Druck- oder Schreibefehler.

LIV. Metritis. Praktische Mitth. 1827. 38. Falsche Citation, soll Annal. 1. p. 42. heissen.

A. K. eine zartgebaute Frau von 21 Jahren, den 6. März 1827 glücklich von einem Mädchen entbunden. Den 7. leicht stechende Schmerzen im linken Hüftgelenke, was stündlich zunahm und den 8. aufs rechte Hüftgelenk überging. Dieser Schmerz nahm an Intensität zu, es stellte sich ein trockener, peinigender Husten ein und Nachts um 12 Uhr den 9. fand ich hinzugerufen folgenden Zustand. Sie ist abwechselnd bewusstlos, delirirt. Das Gesicht hochroth. Die Augen so matt, unstätt, und drücken nebst der übrigen Physiognomie grosse Angst aus. Der Durst ist gross, die Haut trocken. Der volle, harte Puls gibt 120 Schläge in der Minute. Bei jedem Hustenstoss empfindet sie heftig stechende Schmerzen in beiden Hüftgelenken und zugleich ist es ihr, als würde der Uterus losgerissen und fiele durch die äussern Genitalien heraus. Sie fühlt sich sehr ermattet, kurz und ängstlich und stöhnt fortwährend. Die Beine, besonders aber die Schenkel vertragen nicht die leiseste Berührung oder Bewegung. Sie schreit schon auf, wenn man diesen Theilen nur von fern nahet. Selbst auf und mit dem Bette kann sie heute zur Veränderung ihrer Lage nicht die mindeste Bewegung vertragen. Ein Tropfen der 30. Belladonna. — Den 10. Früh um 8 Uhr (8 Stunden nach genommener Arznei) die grosse Angst gewichen, Kopf freier, Husten und Durst etwas vermindert. In den Beinen das Gefühl, als ob Ameisen auf und nieder liefen; Nachmittags konnte sie schon die Beine um einen Zoll weiter schieben ohne Schmerz zu empfinden. Auch vertrug sie eine leise Berührung. — Den 11. Das Stechen in den Schenkelgelenken vermindert. Den 12. ist das linke

Schenkelgelenk ganz frei und am 13. auch das rechte. Die Lochienabsonderung, welche den 9. und 10. vermindert war, kehrte schon den 11. zu jener Normalität zurück, wie sich solche nur bei einer Kranken, welche nichts geniesst, erwarten lässt, machte aber nicht die mindeste Störung.

Dieser Fall findet sich bei Rückert Bd. 2. p. 440. Nr. 17 a. als endometritis puerperalis referirt.

LV. Gebärmuttervorfall und Verhärtung desselben. Praktische Mittheilungen 1826. p. 69—72.

Eine joviale und starke Witwe von 38 Jahren, wurde seit dem Tode ihres Mannes durch einen Prolapsus uteri so erschüttert, dass sie den Vergnügungen ausser ihrer Wohnung entsagen musste. Mehrere Aerzte hatten bereits vergebens Alles aufgeboten. In Gesellschaft dieses Muttervorfalles hatte auch eine Hämorrhagia uteri so tiefe Wurzeln geschlagen, dass nur selten eine Stunde ohne Blutverlust von verschiedener Quantität und Qualität verlief. Ausserdem Rückenschmerzen, flüchtige Stiche in der Schoosgegend, Hartleibigkeit und erschwerter Gang. Um die prolabirte Gebärmutter zurückzuhalten, hatte man ihr ein unförmliches hölzernes Pessarium applicirt, aber nebenbei vergessen den Causalmoment, welcher die Erzeugung begründet hatte, zu beseitigen. Bei der angestellten Untersuchung fand ich den ganzen Uterus von einer Verhärtung scirrhöser Natur so ergriffen, dass die tendirende Metamorphose in Krebs das traurige dirae mortis imago manifestirte. Nur der übrigens gesunden Constitution konnte man es zuschreiben, wenn nur die Integrität des übrigen Organismus, trotz der Dauer des Lokalsübels, noch nicht geworfen und so wenig mit Gefahr bedroht wurde. Ich hielt es gerathen die drohende Gefahr nicht zu verschweigen, sondern die Exstirpation anzurathen. Die Kranke wies diesen Vorschlag ab und ich begann einen Versuch der Heilung damit, dass ich das schlechte Pessarium, welches durch seinen Druck und Härte mehr geschadet als genutzt hatte, mit einem Schwamme von der Form eines abgestumpften Kegels vertauschte. Um diesen herausnehmen und reinigen zu können, wurde derselbe unten mit einen Bändchen befestigt und erfüllte so den Zweck, die reponirte Gebärmutter in ihrer Lage zu erhalten, vollkommen. Aber um vermittelst des Schwammes örtlich mit auf die Scirrhosität zu wirken, liess ich denselben, nach dem Herausnehmen, reinigen und trocknen, mit einem schwachen Belladonna-Infusum tränken, dann wieder ausdrücken und so appliciren. Nebstdem Essentia Belladonnae 20. Schon nach Verlauf von 14 Tagen meldete mir die auswärtig wohnende Kranke, dass die Hämorrhagie nur noch sehr unbedeutend wäre, Stiche und schmerzhafte Affectionen in dem kranken Gebilde seltener gefühlt würden und dass sie anstatt des früheren starken Blutergusses eine etwas riechende, molkenartige Materie bemerke und zuweilen durch eine vorübergehende Trockenheit im Halse mit etwas gestörter Sehkraft beunruhigt würde. Nachdem diese letztern Symptome, in Folge zu

oft gereichter Belladonna-Essenz erregt, verschwunden waren, liess ich alle 4 Tage eine homöopathische Gabe Arsenik nehmen und den Schwamm ungetränkt tragen. Nach Ablauf von 6 Wochen untersuchte ich die Patientin selbst. Die Hämorrhagie, der molkige Ausfluss waren völlig sistirt, sie empfand bei der Untersuchung keine Schmerzen mehr, indem ich jetzt dieses Organ von allen Abnormitäten völlig befreit entdeckte. Die Gebärmutter erhielt sich ohne Unterstützung in ihrer natürlichen Lage. Sie hat sich wieder verheirathet und erfreut sich einer volllkommenen Gesundheit.

Dieser Fall ist bei Rückert Bd. 2. p. 351. Nr. 2. referirt. Was hier Belladonna, was Arsenik geleistet, bleibt später zu bringenden Betrachtungen vorbehalten.

LVI. Mutterblutsturz. Praktische Mitteilungen 1826. p. 21.

Ein sehr robustes Mädchen von 24 Jahren hatte sich zur Zeit ihrer (stets regelmässigen) Periode durch Heben schwerer Lasten sehr angestrengt. Sie empfand darauf Nachmittags heftige Schmerzen im ganzen Unterleibe, deren Charackter sie nicht beschreiben konnte, und die sich bis Nachts 12 Uhr dermassen erhöhten, dass sie auf keiner Stelle Ruhe fand und sich bald setzen, bald aufstehen und herumgehen musste. Zugleich hatte sich schon mit dem Eintritte der Schmerzen der Blutabgang gemehrt und war in der Nacht so copiös, dass das Blut unausgesetzt wie aus einer dünnen Röhre, hellroth von Farbe, abfloss. Der Puls war voll, hart und frequent. Ich reichte Nachts 12 Uhr Beladonna 30. einen halben Tropfen. Die Schmerzen mehrten hierauf sich unerträglich, das Blut floss wie vorher und nach einer Stunde erreichte die homöopathische Verschlimmerung einen solchen Grad, dass die Kranke in einer Art von Bewegungslosigkeit lag, die nur durch die Heftigkeit der Schmerzen zuweilen unterbrochen wurde, mit den Armen zuckte, stöhnte und grosse Beängstigung am Herzen und Dunkelheit vor den Augen klagte. Allein dies dauerte nur 15 Minuten, worauf mit einem Male Minderung aller Beschwerden und ein gemässigterer Blutabgang eintrat; die Besserung ging nun so rasch vor sich, dass schon am andern Morgen nicht der geringste Ueberrest der Krankheit mehr da war. Das Mädchen schlief am Tage einige Stunden, hatte Appetit und fühlte sich am Abend schon so kräftig, dass sie aus dem Bette gehen wollte, was ich indessen nicht erlaubte. Den darauf folgenden Tag trat sie ihre häuslichen Geschäfte wieder an. — Von Rückert aus Annalen Bd. 1. p. 111., wo diese Geschichte wieder abgedruckt wurde, Bd. 2. p. 300. Nr. 5. richtig referirt.

LVII. Complicirtes Asthma. Annalen I. 292.

Herr G., ein langer, dabei sehr schwächlicher 70 Jahre alter Mann, welcher sich in seinem Leben viel gemühet und oft in der Nässe gearbeitet hatte, litt an folgenden Zufällen. — Schwindel mit Benebelung des Kopfes; Kältegefühl im Kopfe mit Druck auf der Stirne; Appetitlosigkeit, Durst-

losigkeit; öfteres leeres Würgen ohne Erbrechen; vergebliche Neigung zum Aufstossen; Stuhlverstopfung seit zwei Tagen; häufiger Drang zum Uriniren, der abgehende Urin ist klar und von gelber Farbe; trockener Husten in mehrern Anfällen, am Tage und auch des Nachts; Brustbeklemmung mit schwerem Athem; konnte wegen Engbrüstigkeit nicht liegen, musste sich im Bette aufsetzen, wobei er Stiche unter dem Brustbeine empfand; Zittern und Mattigkeit der Glieder, wenn er dass Bette verliess; kleiner, langsamer Puls; Schlaflosigkeit; Abends vermehrte Hitze, grössere Schwäche und Kurzathmigkeit; sehr missvergnügt, ängstlich und hinfällig. Er bekam Belladonna (welche dilut?), beobachte strenge Diät und besserte sich schnell, so dass er nach 5 Tagen das Bette verliess, blieb jedoch schwach. — Er starb an Alterschwäche, ein halbes Jahr später.

Diese Krankheitsgeschichte konnte ich bei Herrn Rückert nicht auffinden. Sollte sie nicht aufgenommen worden sein, so glaube ich, dass hierbei nichts verloren gegangen Mangelhafte Diagnostik, die wohl nur der Zeit 1830, wo dieser Fall beobachtet wurde, zuzuschreiben ist, lässt bei Abwesenheit genauer Ausculations- und Percussions-Zeichen mehr ein Herzleiden oder eine Pleurodynie vermuthen. Als sicheres Material ist dieser Fall keineswegs benutzbar.

LVIII. Krampfhusten. Praktische Mittheilungen 1828. p. 3.

K—z., ein 26jähriger Mann, mittelmässig starker Constitution, der sonst immer gesund war, bekam schon den dritten Winter einen heftigen nächtlichen Krampfhusten, der immer wenigstens vier Wochen anhielt. Jeden Abend schlief er ruhig ein, wurde aber allezeit gegen Mitternacht von diesem trockenen Krampfhusten befallen, der ihn immer über eine Stunde bis zum gänzlichen Aufhören peinigte, wobei er im Bette sitzend den Kopf mit den Händen zu unterstützen genöthigt war. Nach dem gänzlichen Aufhören desselben schlief er wieder ein und fühlte den andern Tag ausser einiger Ermattung keine Beschwerde, auch war der Husten bei Tage unbedeutend. Er hatte im December 1825 schon 12 solcher Nachtanfälle überstanden. Ich verordnete früh Morgens Belladonna 9. einen Tropfen. Er war den andern Tag Früh erstaunt, die Nacht ohne Hustenanfall schlafend zugebracht zu haben. Der Husten blieb ganz weg, nur hatte er am 4. Tag ein kleines unbedeutendes Recidiv. Auch das folgende Jahr 1826 blieb er von diesem Husten frei.

Herr Rückert bringt diesen trockenen Husten Bd. 3. p. 7. Nr. 4. folgendermassen: „M. 26 J., mässig starker Constitution, den dritten Winter Krampfhusten 4 Wochen anhaltend. Bell. 9. 1 Tropfen. Die folgende Nacht besser, in einigen Tagen geheilt."

Ein nachlässiges, alles Eigenthümliche dieses Falles weglassendes Referat.

LIX. Husten und Engbrüstigkeit bei Hämorhoidalleiden. (Rummel die Homöop. von ihrer Licht- und Schattenseite S. 268.). Eine

falsche Citation, Rummels Buch zählt nur 198 Seiten und im ganzen Buche ist hiervon nichts zu finden. Es wurde dieser Fall den Annalen 1. p. 288. entnommen und lautet folgendermassen.

Herr H. C. aus Sch., ohngefähr 30 Jahre alt, von gesunder, robuster Constitution, leidet seit mehreren Jahren an blinden Hämorrhoiden und zog sich 4 Wochen früher, ehe er zu mir in Behandlung kam, angeblich durch Erkältung, einen Husten und Engbrüstigkeit zu, gegen welchen mehrere allopathische Mittel bereits ohne Erfolg gebraucht waren. Die Symptome waren folgende. Husten in mehreren Anfällen; Nachts mit Katarrh und Stichen im Brustbeine; Husten nach den Essen mit Schleimauswurf wie Speichel. Dabei war ihm der Athem sehr beklemmt, so dass er glaubte, er könne keine Luft bekommen; Schmerz in den Hypochondern; Spannen in der Brust, mit Schmerzen und Auftreibung des Bauches, Kreutzschmerzen; hypochondrische Gemüthsstimmung mit grosser Schreckhaftigkeit; Appetit war gut; Stuhl ganz regelmässig. Er bekam Essentia Belladonnae (wie viel?), beobachtete strenge Diät und war nach acht Tagen geheilt. Seine Hämorrhoiden fingen am 4. Tage an zu fliessen; dieser Reaction schrieb er die Befreiung von seinen Schmerzen zu und die Schreckhaftigkeit verlor sich mit dem Asthma. Der Husten kam nicht wieder.

Dieser Fall, aus dem nichts für Heilwirkung der Belladonna zu entnehmen ist, wird von Herrn Rückert Bd. 3. p. 7. Nr. 5. folgendermassen verunstaltet.

„H. 30 J. robust, an blinder Goldader leidend. Vor 4 Wochen nach Erkältung Husten. Bell. 0. Nach 4 Tagen Fliessen der Goldader. Nach 8 Tagen Husten geheilt."

LX. Chronischer Nachthusten, bei einem scrophulösen Kinde. Arch. Bd. 4. H. 2. p. 84.

Bei einem Kinde von 4 Jahren, welches schon zwei Jahre an scrophulöser, von unaufhörlichem Nachthusten, Röcheln, Schwinden der Kräfte begleiteter Lungensucht litt und in einen fast apathischen Zustande sich befand, hob eine Gabe Belladonna (welche dilut?) in einigen Tagen das ganze quälende und toddrohende Leiden vollständig, wobei es merkwürdig war, dass nach dem Vergehen des Lungenübels die Hals- und Unterkieferdrüsen etwas anschwollen.

Dieses bringt Herr Rückert Bd. 3. p. 360. Nr. 1. wörtlich, als durch Bell. geheilte Lungenschwindsucht wieder.

LXI. Keuchhusten. Caspari. Meine Erfahrungen in der Homöopathie p. 178. Das Original steht mir nicht zu Gebote und auch Herr Rückert Bd. 3. p. 64. Nr. 6. konnte nicht die Urquelle benutzen, denn er schreibt blos das Referat der Herrn Hartlaub und Trinks Annalen Bd. 1. p. 127. wörtlich ab. Es lautet folgendermassen:

„Belladonna. Keuchhusten, in einer Epidemie, wobei die Kinder den kommenden Anfall ein paar Minuten vorher durch ein unange-

nehmes Gefühl in der Magengegend wahrnahmen und wo sehr bald starke Blutungen aus Mund und Nase, sogar Sugillationen im Auge eintraten. (Caspari Erfahrungen 178.)

LXII. Keuchhusten. Praktische Mitteilungen 1826. p. 18.

Sechszehn Fälle von Keuchhusten heilte ich mit Cina und Drosera in kurzer Zeit. In einem Falle dieser Art richteten diese Mittel nichts aus, sondern ich musste zu Belladonna und Sulphur meine Zuflucht nehmen. (Wörtliche Abschrift.) Bei Rückert konnte ich keine Erwähnung hiervon finden.

LXIII. Rheumatische Beschwerden. (Rummel L. u. S. d. II p. 95.)

Frau O. bekam nach einer Erkältung einen heftigen Schmerz im rechten Arm, welcher durch einen starken Nachtschweiss fast ganz gehoben war, als die Unterdrückung dieser Krise ihn in weit höherem Grade wieder hervorrief. Vesicatorium auf den Oberarm, eine Auflösung des Aconitextracts in Brechweinstein ohne den geringsten Erfolg. Am dritten Tag der Krankheit erhielt ich folgende Beschreibung der Schmerzen. Oben in der rechten Schulter beginnt ein drückender, reissender Schmerz tief auf dem Knochen, fährt mit Blitzesschnelle in der Röhre herunter bis an den Ellenbogen, manchmal auch bis in die Handwurzel, um dort einen ähnlichen heftigen Druck zu erregen, welchen sie nicht näher beschreiben kann, und dann nachzulassen, bis bald darauf dasselbe Schmerzgefühl wieder in der Schulter beginnt. Festes Andrücken der Schulter an einen Gegenstand erleichtert. Bewegung, selbst Sprechen erneuert den Schmerz, der Nachts besonders sich steigert, sie nicht schlafen, ja nicht einmal im Bette lässt. Dabei hatte sie Fieber, trockene, heisse Haut und Durst. Bryonia ohne Erfolg. Tags darauf ein Tropfen Belladonna 24. Sie kann darauf die Nacht schlafen, erwacht nur alle Paar Stunden mit etwas Schmerz, welcher sie jedoch immer wieder einschlafen lässt. Schon den nächsten Tag beschränkt sich der weit geringere Schmerz blos auf die Schulter, sie kann das Bett verlassen und geneset ohne weiteren Arzneigebrauch. (In wie viel Zeit?)

Rückert referirt diesen Fall Bd. 3. p. 493. Nr. 21., vergisst den oben durch Unterstreichung bezeichneten besonderen Umstand und gibt auch irrthümlich an, dass den nächsten Tag schon der Schmerz ganz verschwunden war.

LXIV. Rheumatismus. Annalen 2. p. 309.

H. robuster, gesunder 40 J. Mann, litt seit 4 Tagen, wie er glaubte in Folge von Erkältung, (er war nach Erhitzung und Weintrinken in kalter Nacht 1/4 Stunde Wegs gegangen) an einem äusserst heftigen, einfachen und nicht gut zu beschreibenden, doch hin und wieder brennenden Schmerze in der Gegend des rechten Hüftgelenks, der sich nach dem Gesässe und dem Schoosse zu ausbreitete, in einzelnen Rucken sich verschlimmerte, be-

sonders des Nachts wüthend und mit einer Unruhe verbunden war, so dass der Kranke in keiner Stellung oder Lage lange aushalten konnte; doch war er im Sitzen und Liegen am schlimmsten und der Kranke hatte schon 4 Nächte schlaflos und grösstentheils ausser dem Bette zubringen müssen. Die afficirte Gegend war bei der gelindesten Berührung schmerzhaft und litt nicht einmal das Anliegen des Kleides. Es war weder Röthe noch Geschwulst vorhanden, nur war eine Drüse im rechten Schoosse geschwollen. In der Haut der afficirten Gegend stach es wie mit feinen Nadeln. Hatte er einige Zeit gesessen, so konnte er vor Steifigkeit in der Hüfte kaum wieder aufstehen. Zugleich hatte sich in der linken Kopfseite ein reissender Schmerz eingefunden, der vor mehreren Jahren schon einmal dagewesen war. Appetitmangel. Stuhl in Ordnung. Den 11. Juli 1830 Chamomilla 12. drei Kügelchen, nach 24 Stunden Spiritus sulphuris 0. ein Kügelchen. Beides half nichts. Den 14. Früh Belladonna 30. zehn Kügelchen. Erst nach 24 Stunden trat darauf Besserung ein, aber so bedeutend, dass der Kranke die zweite Nacht ganz ruhig schlafen konnte, Früh beim Erwachen nur noch wenig und nach 4 Tagen gar keinen Schmerz mehr verspürte.

In Rückerts Referat vol. 3. p. 493. Nr. 22. ist die oben unterstrichene Stelle ausgeblieben.

LXV. Convulsionen. Praktische Mittheilungen 1827. p. 14.

Ich wurde eingeladen eine Kranke zu besuchen, welche, wie man mir schrieb, vor einen Monat von Krämpfen befallen worden war, die von 10 Uhr Abends bis den andern Tag Früh 10 Uhr (also 12 Stunden hindurch) gedauert und die erst nach einem Aderlasse aufgehört hatten. Diese Krämpfe hatten sich jetzt um dieselbe Stunde wie vorher wiederholt und fast eben so lange gedauert und diese Erneuerung des Anfalls geschah in kurzen Zwischenräumen (von Tagen oder Stunden?) noch zweimal. Ich fuhr zur Patientin und fand ein kräftiges, schönes, blühendes Mädchen von 18 Jahren. Sie stand so eben im Zimmer beim Ofen, als ich hineintrat, sie lächelte mich sehr freundlich an. Als ich sie fragte, wie es ihr gehe, gab sie mir lächelnd zur Antwort: Gut! In dem Augenblicke sagte mir der Arzt, das Lächeln ist schon ein Vorbote des Anfalls. Und wirklich kaum hatte man Zeit gewonnen sie ins Bette, welches nur ein paar Schritte entfernt war, zu bringen; 4 starke Männer fassten sie gleich bei den Armen und Füssen und waren dennoch nicht im Stande sie in ihren schrecklichen convulsivischen Bewegungen zu bändigen; sie warf sich eine halbe Klafter hoch in die Höhe, machte eine Krümmung der Art nach rückwärts, dass der grösste Mann unter ihr liegen konnte, schrie so heftig, dass man sie bis ans Ende des Ortes hören konnte; so wie sie den Kopf frei hatte, biss sie sich, wo sie nur konnte, riss ihre Kleider alle vom Leibe. Dieser Anfall dauerte beinahe eine halbe Stunde, dann wurde sie etwas ruhig; diese Ruhe dauerte längstens 5—6 Minuten, hatte man sie aber mit

einen Finger am Körper berührt, so erfolgte gleich das fürchterliche Geschrei und alle Zustände traten wieder ein, wurde sie aber nicht angerührt, so erfolgte in 6 Minuten der Anfall sicher wieder und dauerte abermals eine halbe Stunde; Die Dauer des Anfalls war in meiner Gegenwart eine Stunde von 7—8 Uhr Abends. Gleich nach dem Anfall (der also ohne alle Arznei schon von 12 stündiger Dauer auf eine einstündige reducirt war R.) bekam sie die 30. Verdünnung Belladonna. Nachts um halb 9 Uhr, (also eine halbe Stunde nach dem als beendigt angesehenen ersten Anfall R.) kam wieder ein Anfall, der aber nicht mehr so heftig war und nur eine halbe Stunde dauerte, wo sie darauf bis in die Frühe recht ruhig schlief; Morgens um 8 Uhr fand ich meine Kranke lächelnd und heiter im Bette, sie klagte über gar nichts, wusste sich auch nie nach einem Anfall zu erinnern, was mit ihr vorgegangen war. Während des Anfalls war die Hautwärme normal, der Puls klein und krampfhaft und die Pupille erweitert, den 15. (Tags darauf? R.) wurde sie noch von einem Anfall, der aber sehr unbedeutend war und nur eine Viertelstunde dauerte, befallen. Den 17. März 1826 besuchte mich die Kranke recht gesund und hat seitdem (seit 8 Monaten ungefähr R.) auch nie einen Anfall bekommen.

Diese mangelhafte Beobachtung hysterischer Convulsionen wurde von Herrn Rückert den Epilepsien angereiht und ist vol. 3. p. 529. Nr. 4b. unrichtig referirt.

LXVI. Fallsuchtartige Convulsionen. Annalen 1. p. 314.

Mein eigener Sohn unterrichtete mich von Wien aus am 20. Juni 1829 von seinem Krankheitszustand folgendermassen: Schon am 22. Mai fühlte ich beim in die Höhe Heben des linken Oberarmes Rucke in demselben, welche nicht schmerzlich aber vorübergehend waren; schloss ich aber den Arm fest an den Oberleib, so war er ruhig, früher spürte ich im linken Schulterblatte ein Gefühl, als wenn sich dasselbe von den Rippen abziehen wollte, was einen drückenden Schmerz veranlasste, der sich durch äusseren Druck linderte. Auch spürte ich öfters ein schmerzloses Palpitiren im Biceps und in den Muskeln des Schulterblattes und unter der Achsel bis im grossen Brustmuskel. Am 24. hatte ich um 9 Uhr Früh an demselben Arme heftige convulsivische Bewegungen, dass ich glaubte, es rucke mir denselben aus dem Gelenke, doch ohne Schmerz; auch der Vorderarm wurde heftig convulsivisch bewegt; dabei Schwindel; es drehte sich alles mit mir herum. Jetzt verliess mich das Bewustsein, ich musste die Augen schliessen, das Gehör behielt ich aber noch länger. Jeden solchen Anfall konnte ich voraussagen, weil ich jedesmal eine Wärme und ein Ameisenkriechen um das Achselgelenk bis zur Einsenkung um den Deltamuskel, so wie auch ein Gefühl, als würden diese Theile dicker, hatte; diese sind dann ganz gefühllos. Diese Empfindungen gehen dann schnell von der Achsel bis zu den Fingern herab. Ein solcher Anfall dauerte im Ganzen beinahe eine halbe Stunde; darauf ist mir wieder wohl, nur behalte ich noch $1/2$ Stunde lang auf der

Brust ein Gefühl, als drücke mich eine schwere Last. Vor 7/4 Jahren hatte ich zum ersten Male binnen 3 Tagen 3 solche Anfälle, von derselben Heftigkeit doch ohne nachfolgenden Brustschmerz. (Also einundzwanzig Monate waren die Anfälle ausgeblieben, ohne ein Mittel dagegen angewandt zu haben. R.) — Zur Ergänzung obiger Beschreibung meldete mir mein Sohn bald darauf Folgendes: Das Gesicht ist blauroth und gedunsen, so lange die Convulsionen des Armes dauern, dann wird das Gesicht missfarbig, Augen und Mund bewegen sich convulsivisch, röthlicher Schaum tritt vor den Mund, der Oberkörper und der Kopf werden nach hinten gezogen und der ganze Körper wird steif, die Daumen werden eingeschlagen und das Ausathmen geschieht mit Heftigkeit. — Auf alle diese Symptome, die meinem Sohne zum Theile von seinen Umgebungen mitgetheilt wurden, schien mir Belladonna am meisten zu passen, der Kranke nahm am 29. Juni davon 36 ein Kügelchen. Sein nächster Bericht vom 31. Juli lautete wie folgt: Am 24. Novbr. (ist ein Druckfehler soll Juli heissen R.) bemerkte ich zum ersten Male wieder im Mittelfinger der linken Hand ein Zucken, dass es mir den ganzen Finger herumriss: dies wiederholte sich an diesem und die folgenden Tage öfters; ferner bemerkte ich, wenn ich anfing einzuschlafen, ein Auffahren, dass ich ganz erwachte, auch ein Zucken in dem einen oder den andern Fusse oder in den Armen, dann war es mir als wären beide Oberarme in der Gegend des Gelenkes auf einmal gelähmt und fühlte Schmerzen im Schulterblatte, wie auch ein Zucken auf dem Rücken, zwischen den Schulterblättern, dann bemerkte ich auf einmal Abends eine Wärme im rechten gesunden Arme, die sich von da durch den ganzen Körper verbreitete. Schon zweimal war es mir beim Einschlafen, als hätte es mir den Kopf herumgerissen oder den Unterkiefer gleichsam verrenkt, worauf ich jedesmal ganz erwachte. Alle diese Erscheinungen kamen im Laufe von 2 Tagen und seit dem 26. ist alles wieder ruhig. — Ein eigentlicher Anfall (was sind denn die eben erzählten subjectiven Erscheinungen?; von den objectiven konnte er ja wie bei den ersten Anfällen, selbst keine Rechenschaft ablegen! R.) war also nach dem Gebrauch der Belladonna nicht wieder eingetreten und mein Sohn ist wenigstens bis jetzt, wo ich dieses schreibe October 1829, gesund geblieben.

Da seit dem letzten Anfalle kaum drei Monate vergangen waren, da die ersten Anfälle 21 Monate ohne alle Arznei ausgeblieben waren, so kann von dieser Beobachtung auf Einwirkung der Belladonna gar kein Schluss gezogen werden. Sie ist als Material unbrauchbar und von Herrn Rückert Bd. 3. p. 528. Nr. 3. unrichtig referirt.

LXVII. Fallsuchtartige Convulsionen. Annal. 2. p. 320.

Ein Mädchen von 19 Jahren, schlanken Wuchse, brünett, blauen Augen, hat schon seit 1½ Monate krank gelegen und oft Krämpfe bekommen. Sie wurde allopathisch behandelt und da keine Besserung sich zeigte, suchte man meine Hilfe. Ich fand beim ersten Besuche: Schwindel

beim Aufsetzen. Stechende Schmerzen durch den ganzen Kopf. Zunge weiss belegt. Gesicht blass. Rauschen wie im Busche vor den Ohren. Beklemmung in der Herzgrube. Regel unordentlich, schwach, zuweilen etwas schmerzhaft. Stechen im Kreutze. Schneiden im Unterleibe stellte sich ein und folgender Anfall beginnt: Es kommt ihr an die Herzgrube wie warm und Druck steigt in den Kopf herauf, die Besinnung schwindet in einem gewissen Grade, so dass sie andere zwar sprechen hört, aber nichts davon versteht, es stellen sich nun convulsivische Zuckungen in den Armen, dem Kopfe und Gesichte ein, wobei sie die Daumen einballt. Einzelne Stösse aus dem Herz (?), krampfhafte Zusammenziehung des Zwergfelles. Sie kann nicht sprechen, wenn auch die Besinnung nach einiger Zeit wiederkehrt, wegen Beklemmung auf der Brust. Beim Krampfanfalle treibt es ihr den Hals auf, die Gesichtsfarbe wechselt schnell von dunkelroth fast blau, ins weisse — Leichenfarbe. Viel Schweiss nach dem Anfalle. Wenig Schlaf des Nachts. Erschrecken im Schlafe. Aufsteigende Gesichtshitze mit Aengstlichkeit und Herzklopfen. Niedergeschlagenheit, bei sonst sehr beweglichem und heiteren Temperamente. Sie erhielt den 28. Juli 1829. Bell. X. gutt. β., worauf nach einer Stunde die Krämpfe nachliessen und bis zum 29. August nicht wiederkehrten, dann trat noch ein schwacher Anfall ein. Sie erhielt nun den 30. August nochmals Bell. X. einen kleinen Theil eines Tropfens und nun schwanden die Krämpfe, die vor der ersten Gabe Bell. anderthalb Tage fast ohne Unterbrechung (die einzelnen Anfälle liessen nur einen ziemlich freien Zwischenraum von 5 Minuten zwischen sich) fortgedauert hatten, für immer. Die Kranke erhielt keine weitere Arznei und sass nach einigen Tagen wieder hinter dem Webestuhle und arbeitete. Bis jetzt Ende November 1830 ist die Kranke wohl geblieben.

Diese offenbar hysterischen Krampfanfälle sind von Herrn Rückert Bd. 4. p. 928. Nr. 4 a. folgenderweise verunstaltet und der charakteristischen Zeichen beraubt worden.

„Mädchen 19 J., schlank, brünett, blaue Augen, Periode unordentlich schwach, zuweilen schmerzhaft, seit 1½ Monat krank darniederliegend, allop. behandelt, an Krampfanfällen leidend, in den letzten Tagen fast ohne Unterbrechung auf einander folgend mit nur 5 Minuten Unterbrechung erhielt den 28. Juli Bell. 30. ½ Tropfen, worauf nach 1 Stunde dieselben nachliessen. Den 29. Septbr. schwacher Anfall. Bell. rep. Nach 5/4 Jahren noch ganz gesund."

LXVIII. Kinderkrämpfe. Archiv 1. Heft 1. p. 95.

Ein Mädchen von 1½ Jahren, von einem siechen Vater und einer etwas kränklichen Mutter geboren, war seit ihrer Geburt angeblich mit Krämpfen behaftet gewesen. Alle angewandten Heilversuche waren erfolglos geblieben. Am 8. Juni 1817. ergab die Untersuchung Folgendes. Das Kind sah blass, kachektisch aus. Es konnte noch nicht laufen, kaum

lallen und hatte erst vier Schneidezähne bekommen. Sein Unterleib war sehr hoch aufgetrieben. Seltener oder häufiger, bisweilen mehrere Male in einer Stunde, bekam es folgenden Anfall, der gewöhnlich $^{1}/_{4}$ Stunde anhielt: Es begann heftig zu weinen wie vor Bosheit, streckte die Füsse aus und bog sich hinten über, schlug dann mit den Händen um sich, dass es die Mutter nicht auf dem Schoose erhalten konnte, sondern auf die Erde herabgleiten lassen musste. Hier wälzte es sich mit unbändigem Geschrei herum, krümmte sich dann abwechselnd wieder zusammen, rutschte bisweilen ein Stück fort und schlug die Finger mit Ausschluss der Daumen fest ein. Gütliches Zureden machte das Geschrei nur ärger und freundliches Nahen brachte das Kind in eine Art von Wuth, dass es nach den Umstehenden schlug und biss. — Ausser dem Anfall war es höchst eigensinng, verlangte bald dies, bald jenes und verschmähte es, wenn es ihm gereicht wurde, bekam aber gewöhnlich die Anfälle, wenn man ihm das Verlangte verweigerte. Es nahm sehr wenig Speisen zu sich und wenn es stark ass, brach es das Genossene gewöhnlich wieder weg, dagegen hatte es sehr grossen fast unauslöschlichen Durst. Oefters erfolgten durchfällige Stühle, welche die Speisen fast unverdaut enthielten. Zeigte oft mit weinerlichen Geberden auf den Unterleib. Die nächtliche Ruhe war ganz gestört; es warf sich herum, wollte bald da, bald dort liegen und kam nicht eher in den Schlaf, als bis der Morgen nahte, wo es in einen nicht erquickenden Schlummer fiel. Die Nahrungsmittel hatten bisher grösstenthels aus Mehlspeisen bestanden, zum Getränke reichte man ihm Halbbier und täglich noch zweimal Kaffee. — Ich verordnete zuerst statt aller Nahrungsmittel, und unter strenger Entfernung des Kaffees, Reis und Gräupchen in Milch gekocht und Milch zum Getränke und liess das Kind 14 Tage ohne Arznei. Die Zufälle blieben dieselben. Am 22. Juni Datura Stramonium 3. einen Tropfen, nach 48 Stunden wiederholt ohne Erfolg. Am 25. Juni Arsenik 30. Hierauf Besserung und doch schon am 28. Juni Bell. 3. Den 29. und 30. gar keine Krämpfe, am 1. Juli hatte es einen heftigen $^{1}/_{2}$ Stunde dauernden Anfall. Der 2. Juli frei, der 3. wieder ein heftiger und letzter Paroxysmus. Das Kind blühte alsdann auf und blieb seit 4 Jahren wohl.

Diese Atrophia infantum, wie man sie ehemals nannte, wurde durch den gegebenen Arsenik und nicht durch Belladonna geheilt. Bei Herrn Rückert findet man diesen als Material für Belladonna unbrauchbaren Fall ebenfalls Bd. 4. p. 602. Nr. 144 nur erwähnt.

LXIX. Kinderkrämpfe. Annalen 1. 302.

Am 27. October 1828. wurde ich zu dem 3jährigen Söhnchen eines Tagelöhners gerufen, ich fand den Knaben in einem bewusstlosen Zustande. Das Gesicht roth und gedunsen, der ganze Körper war convulsivisch bewegt, am meisten die Augen und Arme, der linke Vorderfuss wurde manchmal völlig rückwärts gedreht, so dass die Gelenke krachten. Schaum vor dem

Munde, der Bauch etwas aufgetrieben; er delirirte. Erst heute Früh, nachdem er einige Erdäpfel genossen, hatte ihn dieses Uebel efallen und schon nach einer Stunde, weil gar kein Nachlass der Convulsionen eintritt, wurde ich gerufen. Belladonna 36. ein Kügelchen beseitigte dieses schreckliche Leiden nach $^{3}/_{4}$ Stunden völlig und nur noch 2 Tage hindurch waren einige geringe Zuckungen in den Händen wahrzunehmen und die Augen noch etwas gegen das Licht empfindlich, aber dann trat Alles wiederum in das gehörige Verhältniss.

Diese durch Indigestion von Erdäpfeln entstandenen Convulsionen, brauchten wohl nicht der Belladonna, um allmälig zu erlöschen und Herr Rückert braucht hiernach keine Entschuldigung, hier wieder nicht richtig referirt zu haben. S. Bd. 4. p. 602. Nr. 139.

LXX. Starrkrampfartige Zufälle. Arch. Bd. 7. Heft 3. p. 100—103.

Fräulein S. 32 Jahre, gross, hager, bleich, eingefallenes mit Leberflecken versehenes Antlitz, Auge matt, Sprache leise, Benehmen zaghaft, schüchtern, furchtsam. Stets grosse Traurigkeit und Schwermuth, fortwährende Geneigtheit zum Weinen, grosse Reizbarkeit des ganzen Nervensystems, jedes sowohl frohe als trübe Erreigniss, ja jede Veränderung wirkt widrig auf sie ein. Trägheit und' Wiederwille gegen Bewegung, besonders in freier Luft. Hang zur Einsamkeit. Die Vorboten zum Krampf äussern sich theils durch ausgelassenen widernatürlichen Frohsinn, Exaltation, theils durch unüberwindliche Schwermuth und unstillbares Weinen. Diesen Vorboten folgt heftiger Frost, oft Schüttelfrost, quälende Angst, Furcht vor drohender Gefahr, die Phantasie gaukelt ihr schreckhafte Bilder vor. Es entsteht hörbares Herzklopfen und ein Brennen und Stechen in der Gegend des Herzens, dann weher Schmerz in der ganzen Brust und im Halse, welcher die Luft ganz und gar beengt. Gewöhnlich erfolgt dann Verlust des Bewustseins minutenlang und ein fürchterlicher Starrkrampf, der den Oberleib und die Brust weit vorschnellt, den Kopf fest in den Nacken zurückbeugt, die Arme verdreht und schmerzhaft wie die Kranke nachher versichert, alle Nerven zerrt. Jede, auch die leiseste Berührung irgend eines Theils z. B. der Hände, Fingerspitzen, Schultern, des Kopfes vermehrt Schmerz und Krampf und presst der Kranken Laute der Verzweifelung aus. Der Krampf währt solcher Gestalt eine, auch anderthalb Stunden, kommt aber öfter, bisweilen täglich 6—8 Mal in mehr oder minder starken Anfällen wieder. Am lästigsten ist der Krampf im Halse, welcher die Kehle zuschnürt, die Luft beengt und während dessen die Patientin ganz unfähig ist, irgend etwas herunterzuschlucken. Oft glaubt sie ersticken zu müssen. Lässt der Krampf ganz nach, so pflegen sich auf der Haut, der Brust, der Arme und am Halse, hie und da blaue Flecke von der Grösse eines Thalers zu finden, die Blutunterlaufungen ähnlich sehen und nach einigen Stunden verschwinden. Selten setzt der Paroxysmus zwei bis drei Tage aus und

stellt sich ohne alle scheinbare Veranlassung, bestimmt aber dann ein, wenn irgend ein unvorbereitetes Ereigniss, sei es für Gesunde auch noch so unbedeutend, z. B. die Ankunft eines Fremden, widrig auf die Kranke einwirkt Die Menstruation bleibt 8 bis 12 Wochen aus, dann erscheint sie angemeldet durch häufigere und energischere Krampfanfälle, sparsam, hält nur einen Tag an und das abgesonderte Geblüt ist coagulirt, schwarz und wie verbrannt. Weiter keine Schmerzen, sie geniesst wenig, Durst normal. Stuhlausleerung durch Obstructionspillen einen Tag um den andern. Haut trocken, papierartig, zu keinem Schweiss geneigt. Puls langsam, klein. 5 Januar 1823. Hyoscyamus 9. einen Tropfen. Die Kranke schien weniger scheu, das immerwährende Frösteln verlor sich, der Krampf blieb fünf Tage aus. An diesem stellte er sich ein und 2 Tage später ein zweiter stärkerer. Belladonna 30. 1 Tropfen. Die Symptome schwanden allmälig. Nach 10 Tagen wieder ein mässiger Krampfanfall, aber ohne die lästigen Hals- und Schlundbeschwerden. Neue Gabe Belladonna, der Krampf blieb 38 Tage aus. Sie hatte in der Zwischenzeit der Pulsatilla 5. Verdünnung erhalten, acht Tage darauf stellte sich die Menstruation ohne Beschwerden 2 Tage anhaltend sehr reichlich ein. Den 12. März die dritte Gabe Belladonna, in 24. Potenz. Der Krampf blieb bis Anfangs Mai aus und die Kranke erholte sich auffallend. Durch einen unvermuthet erhaltenen angenehmen Besuch ein neuer Krampfanfall, neue Belladonnagabe, hierauf blieb der Krampf vollständig aus, ist seitdem (4 Jahre) nicht wieder zurückgekehrt.

Diese hysterischen Convulsionen hat Herr Rückert Bd. 4. p. 529. 7 a. folgendermassen zugestutzt. „Frl. 32 J., gross, hager, Gesicht bleich, eingefallen, mit vielen Leberflecken, Auge matt, Benehmen schüchtern, furchtsam, leidet seit 6 Jahren an complicirten Krämpfen. Periode bleibt 8 bis 12 Wochen aus, ist sparsam, coagulirt, schwarz, vorher gehen heftige Krampfanfälle. Hat alle denkbare allop. Mittel gebraucht. Hyosc. 9. 1 Tropfen wirkte vorübergehend günstig, dann die Anfälle mit neuer Heftigkeit. Nach Bell. 30. 2 Gaben blieb der Anfall 38 Tage aus. Nach Pulsat. 5. erschien die Periode regelmässig. Dann noch 2 Gaben Bell. 30. Der Krampf blieb gänzlich aus, sie blieb gesund." Von den Symptomen der Krankheit, der Hauptsache, auch keine Spur.

LXXI. Schlagfluss. Bigel Bd. II. p. 96.

Eine 45 Jahr alte Frau, sanguinisch biliöser Constitution, harten Arbeiten unterworfen, gut menstruirt, siebenmal entbunden, litt gewöhnlich an sehr heftigen Kopfschmerzen, Verstopfung und an rheumatischen Schmerzen in der Kreutzgegend, welche sich längst der Ober- nnd Unterschenkel hinzogen. Sie lebte zwar sehr mässig, versagte sich aber nicht kleine Gläschen Schnaps, welche sie zur Stärkung und den schädlichen Einfluss der Feuchtigkeit zu bekämpfen nothwendig zu haben glaubte. Vor zwei Jahren hatte sie Hüftschmerzen (Sciatique), durch Verstopfung(?)

verursacht und unterhalten. In Folge heftiger Kopfschmerzen wurde sie des Nachts gegen 1 Uhr plötzlich vom Schlage gerührt, sie verlor Bewegung und Gefühl an der rechten Hälfte des Körpers, sie war ganz sprachlos, der Mund nach dem Ohre (rechts oder links?) gezogen. Gesicht und Gehör sehr geschwächt. Bewustsein nicht verloren, sie klagte (wie so? sie war ja ganz sprachlos?) Stösse in der linken Seite des Kopfes zu empfinden, hatte convulsivische Bewegungen im Gesichte und im linken Arme. Die Deglutition beschwerlich, aber nicht aufgehoben. Speichel rann in grosser Menge aus dem Munde. Verstopft seit 5 Tagen. Starker Durst, Gesicht aufgelaufen, Augen roth hervorstehend, Puls voll. Die Regeln wurden in 8 Tagen erwartet. Bei voller Besinnung kamen ihr Thränen in die Augen, wenn sie ihren Zustand und die Zukunft bedachte. Sie war sonst lebhaften, ungeduldigen, aufbrausenden Gemüthes. Belladonna 24. gutt. 1. gleich nach dem Anfall gegeben. Eine halbe Stunde später, zeigte sie mit der freien Hand, dass der Kopfschmerz und die Zuschnürung des Halses stärker geworden. Zugleich wurde das Gesicht röther, die convulsivischen Bewegungen besonders des Armes der gesunden Seite (links) srärker und länger dauernd. Dies dauerte eine halbe Stunde, sie wurde hierauf ruhiger und verfiel in einen drei Stunden langen Schlaf, während dessen sie heftig schwitzte. Beim Erwachen (nach 3 Stunden) hatte die Gelähmte Bewegung der gelähmten Seite, Gesicht und Gehör und Sprache wieder erlangt. Ich hatte sie während des Schlafes verlassen und kam einige Stunden später vor Ungeduld und Neugierde brennend wieder zurück, an die Thüre klopfend, öffnete mir die vor einigen Stunden unbeweglich gewesene selbst die Thür, den Leuchter in der Hand. Sie klagte über nichts mehr als über eine Schwere in der linken Seite des Kopfes, grossen Durst und Schmerzen um den Nabel herum, welches als Effect der Belladonna anzusehen ist. Des Morgens darauf zwei starke Entleerungen nach Oben und Unten, worauf die Bauchschmerzen und Kopfweh verschwanden und die Kranke konnte den 4. Tag das Dankgebet ob ihrer Rettung im Tempel des Herrn verrichten.

Diese Wunderkur ist bei Herrn Rückert Bd. 1. p. 87. Nr. 9., ungenügend und unrichtig referirt.

LXXII. Schlagfluss. Arch. Bd. V. Heft. 1. p. 67.

Ein 19jähriges Mädchen, stark und immer gesund. Am 3. April 1824. ging sie des Morgens nach zum Frühstück genommener Milch und Brod zur Feldarbeit. Gegen Mittag bekam sie Schwindel, Beängstigung und fiel Bewusstlos nach links nieder. Erst Abends um 6 Uhr fand man sie wie leblos auf der Erde liegend, trug sie heim, doch kein Mittel konnte sie zum Sprechen bringen. Den andern Morgen zwischen 8 und 9 herbeigerufen, fand ich folgenden Zustand: Sie lag in einer Art Betäubung auf dem Bette. Pupillen erweitert, das Gesicht roth, etwas angelaufen, die Venen des weissen Auges strotzten von Blut, Mund verschlossen, sie konnte weder

sprechen noch schlucken, fragte man sie, ob sie Schmerzen fühle, so gab sie durch ein Zeichen mit der Hand (welche Hand, rechts oder links?) zu verstehen, vom Rücken der Zunge bis zur Magengegend habe sie schmerzhafte Empfindung. Ich versuchte mit Mühe ihr einige Tropfen Flüssigkeit in den Mund zu bringen. so stiess sie mit Gewalt aus dem Munde heraus. Puls etwas gespannt. Seit 2 Tagen keine Oeffnung. In der linken Seite, auf die sie fiel, und worauf sie 8 Stunden mag gelegen haben, fühlte sie in der Gegend des obern Schenkels einen Schmerz, der aber nicht anhält. Auch sah man keine Geschwulst noch Röthe darauf. Gegen 11 Uhr Vormittags Belladonna 30. Beim Besuche des andern Morgens Früh um 9 Uhr erzählte die Mutter, dass sie 2 Stunden nach gegebener Arznei, einige unverständliche Worte gelallt und mit der Hand (welche Hand? sie konnte ja schon die Hand vor genommener Belladonna bewegen) ein Zeichen gegeben, ihr etwas in den Mund zu geben. Es wurden ihr einige Löffel Suppe gegeben, die sie ohne Beschwerden schluckte und schlief darauf ein. Nachmittag 4 Uhr antwortete sie auf Anfrage, indem sie auf den Speisekanal hinwiess weit vernehmlicher „es schmerzt mich". Die Röthe des Gesichtes und der weissen Augenhaut war verschwunden. Pupille noch etwas erweitert. Sie konnte die linke Seite des Körpers mehr bewegen und sie schluckte leichter. Sie hatte Oeffnung gehabt. Der Puls normal. Den 6. Mittags fand ich sie ausser dem Bette sitzen. Sie beantwortete alle Fragen vernünftig und mit lauter Stimme. Alle Krankheitszeichen verschwunden. Spaziergang im Freien. Den 7. vollkommen gesund erklärt trat sie den 12. in der Stadt in Dienst.

In Bd. 1. p. 81. Nr. 10. findet man diesen Fall bei Rückert referirt.

LXXIII. Blutschwäre. Rau p. 198.

Wie schon wiederholt bemerkt, besitze ich nicht die erste Ausgabe dieses Buches und weder bei Rückert noch Hartlaub und Trinks konnte ich etwas auf diese Angabe Bezügliches entdecken.

LXXIV. Brandblattern. Annalen Bd. 1. p. 356.

Ein Mädchen 21 Jahre alt, als Kind immer kränklich. Im 8. Jahre die Krätze. Im 15. Jahre alle 6—8 Wochen menstruirt. Seit 4 Monaten ganz in der Ordnung. Vor 5 Tagen, ohne bekannte Veranlassung ein Prickeln auf der Haut des rechten Unterschenkels, und gegen Abend zeigte sich ein rother Punkt mit einer kaum merklichen Erhabenheit; den Tag darauf erhob sich die Oberhaut zu einem schwärzlichen Bläschen, sie hatte Schmerzen im Fusse, es stach sie darin, dass sie nicht mehr recht auftreten konnte; gegen Abend fing der Fuss an zu schwellen. Den 3. Tag bildete sich ein Brandschorf auf dem Bläschen, das nun mit einem weisslichen Rande und einer ödematösen Geschwulst rings herum umgeben war. Den 4. vergrösserte sich der Brandschorf, die Geschwulst und Schmerzen nahmen zu und heute den 26. Aug. 1826 stellten sich zu dem Localleiden Schmerzen in der Magengegend, Ekel und Erbrechen ein. Noch war nichts

als Diachylumpflaster angewendet worden, ich gab gleich B e l l a d. 30. ein Kügelchen und schon Abends hatten sowohl die Localschmerzen, wie die im Magen, Ekel, Erbrechen aufgehört. Den 27. fiel der Brandschorf ab, die Geschwulst nahm bedeutend ab und so besserte sich es täglich, so dass sie den 21. Sept. (32 Tage) völlig geheilt war. Dies Fräulein wohnt auf dem Lande, wo einige Kühe Blutschwäre hatten, und es ist leicht möglich, dass sie auf diese Art angesteckt ward.

Bei Rückert Bd. 4. p. 193. Nr. 19. richtig referirt.

LXXV. E n t z ü n d l i c h e s F i e b e r. Annalen 1. p. 1.

Ein Mädchen von 15 Jahren, stark und von blühend rothem Ansehen, bekam im März 1824 wahrscheinlich durch Erkältung (wenigstens war keine Ursache aufzufinden) einen heftigen Fieberanfall: fast ohne vorgängigen Frost, trat grosse innere und äussere Hitze des ganzen Körpers auf, mit hoher Röthe des Gesichtes, schnellem Pulse, grossem Durste, sparsamen und stark gelb gefärbten Urin, Kopfweh, Delirium, Lichtscheu, Stechen an allen Gliedern und Appetitmangel. Eine Gabe B e l l a d o n n a 30. beseitigte diesen Krankheitszustand, binnen weniger als 24 Stunden, ohne alle kritische Ausleerungen. (Wörtliche Abschrift.) Ich konnte diesen Fall bei Rückert nicht finden.

LXXVI. E n t z ü n d l i c h e s F i e b e r. Arch. Bd. 3. Heft 1. p. 27.

Ein Knabe 3½ Jahre alt, disponirt zu Kopfcongestionen, Nasenbluten. Er hat schon ein paar bedenkliche Fieberkrankheiten mit drohender Gehirnentzündung gehabt. Jetzt hat er Fieber, beim Schlucken thut ihm der Hals weh. Er hat heftigen, nicht lösenden Husten, wobei ihm der Kopf schmerzt und das Gesicht sehr roth wird. Seit 8 Tagen klagt er über Müdigkeit in den Füssen, bei Tage ist er schläfrig, Nachts schläft er unruhig. Er hat vorher D u r c h f a l l gehabt und bisweilen nach dem Genuss von Möhren über B a u c h s c h m e r z geklagt. Es war leicht einzusehen, dass homöopathisch Belladonna heilen könne. Aber vielleicht gibt sich das Uebel auch bei einer emulsio nitrosa. Ich gebe sie 2 Tage lang und den 3. gar nichts. Es bessert sich nicht, das Uebel ist dasselbe und steigert sich. Die Angehörigen werden bedenklich, sie denken an Blutegel am Kopfe, an Wurmkrankheit, an Abführmittel mit Klystieren. Jetzt verordne ich einen Tropfen Belladonna 30., lasse ihn noch denselben Abend nehmen und den andern Tag ist er gesund. Er hustet noch ein paar Tage locker und beschwerdelos. (Wörtliche Abschrift.) Ebenfalls von mir bei Rückert nicht auffindbar.

LXXVII. N e r v ö s e s F i e b e r. Annal. Bd. 1. p. (202) 200.

Eine zarte Frau von 26 Jahren, welche sich mit Nähen nährte, bekam im Februar des v. J. eine h e f t i g e P n e u m o n i e. Am 2. Tag der Krankheit rief man mich. Die Krankheitssymptome bestimmten B r y o n. zum Heilmittel und der Erfolg war ganz wünschenswerth. Den 4. Tag der Krankheit war nicht nur alle Gefahr vorüber, sondern die Kranke auch

bereits so wohl, dass sie eine kurze Zeit ausserhalb des Bettes aufdauern konnte. (Die Wunderzeit, wo heftige Pneumonien in 4 Tagen geheilt wurden, warum ist sie ach verschwunden! R.)

Die Kranke theilte ihre Wohnstube mit einer unverträglichen Verwandten und in Folge eines neu ausgebrochenen Zankes ward die krank Gewesene veranlasst, ihr Bette in der Stube mit ihrer in gesunden Tagen benutzten Schlafstelle in einer luftigen Dachkammer zu vertauschen. Es waren an diesen Tagen 6 Grad Reaumur unter dem Gefrierpunkte und Schneegestöber. Nachdem die Kranke 4 Stunden in diesem Gemache zugebracht hatte, kam ihr Mann eilig zu mir und berichtete: Seine Frau sei kurz nach dem Umtausche des Bettes wie verrückt geworden und sei ohnmächtig, sie sehe, höre und fühle nichts mehr. Nachdem die Ohnmächtige auf meine Anordnung bestens in warme Betten eingehüllt, möglichst schnell wieder in die Stube getragen worden war, fand ich den ganzen Körper mit kaltem Schweiss bedeckt, fühllos und taub; der kleine Puls aussetzend und kaum fühlbar. Die Kranke sah mich mit starren Blicken, bei weit aufgezogenen Augenlidern an und die geschwollene Zunge suchte lallende Töne zu articuliren. Nux vom. ein kleiner Theil eines Tropfens. Noch ehe eine Stunde verging, trat gelinder Schweiss ein und sanfter Schlummer, welcher, obgleich nur von 1/2 stündlicher Dauer, dennoch Erleichterung aller Zufälle und vermehrtes Bewustsein zurückgeführt hatte. Abwechselnd konnte sie sich jetzt über ibren Zustand aussprechen.

Gegen Abend fiel ein gewaltiger Diätfehler vor, indem sie Preusselbeeren mit vielem Gewürz ass. Am Morgen darauf ausserordentlich schwer hörend (sonst nicht der Fall) hatte sie mit wenig Unterbrechung Visionen, haschte mit den Händen in der Luft umher, sprach von schwarzen Männern, fuhr ängstlich, scheu und hastig umher, suchte zu entfliehen und die sonst so schamhafte entblösste sich jetzt ohne die mindeste Scheu. Sie klagte und fühlte nichts. Immer verlangte sie zu trinken, konnte aber kaum etliche Tropfen mühvoll und ängstlich verschlucken. Bisweilen nach langen bewustlosen Zwischenräumen kam sie eine Minute lang zu sich selbst, klagte über Herzdrücken (Magendrücken?) und war vor Angst ausser sich, so dass sie von ihren Manne stets gehalten werden musste. Plötzlich fuhr sie dann wieder auf, heulte und schrie, riss sich, zum Entsetzen aller Umstehenden, mit furchtbarer Heftigkeit an den Brüsten und bekam dann convulsive Bewegung der Extremitäten und des Körpers. — Die Backen waren abwechselnd geröthet, der Puls konnte nicht untersucht werden, da sie auf keine Art zu bewegen war die Hände auch nur 1 Secunde ruhig zu halten. Belladonna 30. zwei Streukügelchen. Kurze Zeit darauf trat ruhiger Schlaf ein, aus welchem sie nach einigen Stunden mit vollem Bewusstsein erwachte. — Zur Abendzeit wurde sie wieder etwas unruhig, doch kam es jetzt noch die Nacht hindurch zu Delirien. Sie lag ruhig und schlief die meiste Zeit. — Den nächsten Tag fühlte sie sich sehr matt, klagte aber

über weiter nichts, als über Halsdrücken. Auch dies verlor sich den 3. Tag und sie ging nun ungestört ihrer völligen Genesung entgegen.

Bei Rückert findet sich dieser Fall Bd. 4. p. 710. Nr. 17. Wie man aber hier ein nervöses Fieber, einen Status nervosus in febri catarrhali gastrico rheumatica diagnosticiren konnte, ist ganz unbegreiflich. Man dürfte, streng genommen, diese schlechte Beobachtung in Hinsicht der Wirkung der Belladonna ganz in Frage stellen, da Nux vomica und Gewürze vorangegangen waren, man weiss nicht, ob man's mit hysterischen Anfällen oder mit einem Delirium acutum hier zu thun hat, was aber ganz sicher aus dieser Erzählung hervorgeht, ist, dass dieses kein nervöses Fieber war.

LXXIX. Nervöses Fieber. Arch. Bd. 3. Heft 1. p. (22) 21.

Ein 20jähriges, nie krank gewesenes Mädchen hatte ihre an Nervenfieber erkrankte Mutter während der Dauer der ganzen Krankheit gewartet und gepflegt. Nach der Genesung derselben wurde die Tochter, da man Ansteckung befürchtete, zur Zerstreuung und Luftveränderung zu einer 7 Meilen entfernten Verwandten geschickt. Sie machte diese Reise zu Fusse und 7 Tage nach ihrer Ankunft erkrankte sie am 13. April 1824 ohne bemerkbare Vorboten. Am folgenden Tag gerufen, fand ich folgenden Zustand: Fast zwei Mal täglich in der Zwischenzeit Frösteln mit Hitze abwechselnd. Ich fand sie mit feuchter Haut. Puls frequent, sonst nicht ausgezeichnet. Wehthun aller Glieder. Schlaf mit Phantasiren, durch öfteres Auffahren unterbrochen. Schwindel beim Aufrichten. Benommenheit des Kopfes. Stiche auf dem Wirbel des Kopfes, abwechselnd mit Stichen in hohlen Zähnen, ruckweise. Lichtscheu. Ohrenbrausen. Husten mit Brustschmerz vorn nach der linken Seite zu. Bitterer Geschmack im Munde Kein Appetit. Uebelkeit. Ausschlag am Lippenwinkel. Sichtbares, momentanes Zucken in den Händen. Eine durch das Gehen vor 8 Tagen entstandene Hautverletzung an der einen Ferse war im Umfang etwas rosenartig entzündet. Sie glaubte sich erkältet zu haben, war noch gestern während des Frierens ausgegangen, hatte dabei noch Kuchen gegessen und dadurch eine Steigerung der Krankheit mit veranlasst. Sie hatte noch kein Hausmittel gebraucht. Belladonna 30. einen Tropfen. — Den 15. April. Statt des Frostes und Fröstelns war beständige Hitze, statt der Stiche im Kopfe ein Hämmern, statt des bittern Geschmacks Geschmacklosigkeit eingetreten. Vermindert waren Schwindel, Lichtscheu, Husten, Brustschmerz, Uebelkeit, unverändert das Ohrenbrausen. Stuhlausleerung war seit Anfang der Krankheit nicht erfolgt. Neu hinzugekommen waren: Schmerz im Halse und im Kreuz. Gestern Abend hatte sie 3 Stunden lang phantasirt von schwarzen Männern, Hunden, Wassergefahr u. dgl. mit ängstlichem Umherwerfen und schreckhaftem Auffahren, dann aber geschlafen. Diesen Vormittag hatte sie zwei Mal folgenden Anfall: die Augen fallen ihr zu, sie scheint zu schlafen, zittert und zuckt dabei mit den Vorderarmen, nach etlichen Minuten erwacht sie und versichert,

geschlafen und geträumt zu haben. Ich wurde besorgt, ein unpassendes Mittel gewählt zu haben, und schwankte, ob ich ihr nicht lieber Bryonia geben sollte. Ich entschloss mich endlich, noch 24 Stunden abzuwarten; der Erfolg entsprach meiner Erwartung. Den 16. April. Schon gestern Abend hatte sie Appetit gefühlt und etwas gegessen. Sie hatte die ganze Nacht geschlafen ohne Delirium oder Zucken. Das Hämmern im Kopfe, das Ohrenbrausen, der Husten und der Halsschmerz waren verschwunden. Der Kreuzschmerz geringer, sowie der Brustschmerz. Der Urin machte einen weissen Bodensatz. Ohne eine andere Spur von Krisis, ohne Schweiss, selbst ohne Stuhlausleerung war sie augenscheinlich auf dem Wege der Besserung. Puls und Temperatur dem normalen Zustande mehr genähert. Den 17. April. Auch Brust- und Kreuzschmerz ist verschwnnden. Sie fühlt nnr noch eine gewisse Schwere im Kopfe. Zweimal Leibschmerz, sowie Stuhldrang mit heftigem Kopfschmerz, jedoch schnell vorübergehend und ohne Stuhlentleerung. Den 18. April. Eine Viertelstunde mit Wohlbehagen ausser dem Bette. Augen natürliche Lebhaftigkeit. Auf Verlangen erlaubt, Fleisch zu essen. Sie ist Reconvalescentin. Die fortwährende Leibesverstopfung würde ohne Nachtheil für den Organismus noch von den Naturkräften der ungeschwächten Kranken bezwungen worden sein, aber um auch das Jucunde curare nicht zu vernachlässigen, erhielt sie Bryon. 12. einen Tropfen. Den 19. April. Sie hatte Leibesöffnung gehabt und blieb ausser dem Bette. Völlig gesund. Schwerlich (lasse ich hier den Verfasser, einen ausgezeichneten Beobachter, sprechen) wird mir hier eingewendet werden, dass diese Krankheit auch ohne die kleine Belladonnagabe so verlaufen sein würde; wenigstens bin ich gewiss, dass es kein hinzugerufener Arzt würde darauf haben ankommen lassen.

Sollte Jemandem der Name Nervenfieber, der heutzutage verpönt ist, ein Stein des Anstosses sein, so brauche ich auch wieder nur die eigenen Worte des Beobachters anzuführen: ich werde einen Fall eines anfangenden Nervenfiebers mit vorzüglicher Affection des Gehirns, welche erfahrungsmässig sich beim unglücklichen Ausgange dieser Krankheit fast immer bis zur Gehirnentzündung steigert, aus meinem Diarium mittheilen. Diese beginnende Meningitis findet sich bei Herrn Rückert Bd. 4. p. 711. Nr. 19 wiedergegeben und wird p. 688 als Status nervosus in febri catarrhali gastrico rheumatica bezeichnet.

LXXX. Nervöses Fieber. Arch. Bd. 9. Heft 3. p. (27) 25.

Ein 20jähriges Dienstmädchen leidet seit längerer (?) Zeit an Menostasie und Fluor albus, der sie wegen Wundheit am Gehen hinderte und sehr abmattete. Der Hausarzt verschrieb ihr Pillen, worauf der Schleimabgang sich minderte, die Menstruation nicht erschien, die Kräfte aber wieder zunahmen. Ging es besser, so wurden die Pillen ausgesetzt, verschlechterte es sich, so wurden zu verschiedenen Malen veränderte

Pillen 4—6 Wochen lang verschluckt, die dann meistens eine Veränderung der Krankheit hervorbrachten. Zwei Jahre verflossen ohne namhafte Besserung, was die Kranke auf die Unkräftigkeit der verordneten Arzneimittel schob und deshalb ohne Vorwissen des Arztes jedes Mal einige Pillen mehr nahm. Von nun an verschlimmerte sich ihr Zustand sehr, sie setzte die Arznei ganz aus. Da aber nach 8 Tagen die Krankheit auf eine bedenkliche Höhe gestiegen war und der frühere Arzt gar nicht nach ihr fragte, so wurde ich gerufen und fand folgenden Zustand: Schon seit einigen Tagen hatte sie über heftige Kopfschmerzen, vorzüglich in der Stirn, geklagt, die ihr die Gedanken fast benahmen und sie öfters zum Niederlegen nöthigten. Den Abend vorher hatten sie sich so vermehrt, dass sie ihrer Sinne nicht mehr mächtig war, sondern schon anfing, verworrenes Zeug zu schwatzen. Sie lag im Bette mit aufgetriebenem Gesicht, gerötheten Augen, unstätem Blick, verzogenen Gesichtsmuskeln und einem Zucken um den Mund herum, als ob sie immer zu sprechen anfangen wollte. Dabei war ihr ganzer Körper immer in Bewegung, mit den Händen schien sie nach etwas zu suchen oder die Bettdecke zu entfernen, wobei sie zu gleicher Zeit immer aufzustehen und zu entfliehen strebte. Alles gütige Zureden von Seiten der Wärter beruhigte sie nur auf Augenblicke, dann fing sie ihre Versuche von Neuem an. Sie erkannte keinen der Umstehenden, beantwortete keine Frage, sondern gab nur ein lallendes, unverständliches Murmeln von sich. Sie verlangte nichts, verschluckte das dargebotene Getränk mit Hast, stiess aber die Speisen zurück. Verstopft seit 2 Tagen. Schlaf nur selten, zu Viertelstunden und durch Phantasiren gestört, das nach dem Erwachen noch fortdauerte. Brennende Hitze am ganzen Körper bei kalt anzufühlenden Händen und Füssen. Ehe sie noch ihrer Sinne beraubt war, klagte sie über ein empfindliches Drängen nach den Geschlechtstheilen mit eitrigem Schleimabgange, der sich auch jetzt noch nicht verloren hatte, und über Kreuzschmerzen.

Sie bekam früh um 9 Uhr ein Streukügelchen Belladonna 30. und alle erhitzenden und reitzenden Getränke wurden wegzulassen verordnet. Abends um 8 Uhr fand ich die Kranke in einem nicht übermässigen Schweisse, sie war ihrer Gedanken und Worte wieder mächtig und erzählte mir selbst, dass sie bald nach dem Einnehmen eingeschlafen sei und bis 12 Uhr geschlafen habe. Nach dem Erwachen wie neugeboren, nur matt. Beim nächsten Morgenbesuch noch matt, ausser dem Bette, die Menstruation hatte sich eingestellt und hielt 4 Tage lang an, ohne von dem empfindlichen Drängen und von Kreuzschmerzen begleitet zu sein.

Bei Herrn Rückert ist dieser Fall Bd. 4. p. 710. Nr. 18 richtig referirt und unter Nervenfieber rubrizirt. Wenn eine solche Diagnostik, auch schon vor 30 Jahren von dem Verfasser als Febris nervosa stupida aufgestellt, karge medicinische Kenntnisse verräth, so ist sie heutigen Tages ganz unverantwortlich. Ein Delirium acutum, welches beim schweren

Erscheinen der Menstrualepoche sich zeigte, durch Drängen nach den Geschlechtstheilen, wie sich der Verfasser ausdrückt, und Kreuzschmerzen kundgegeben, welches mit Erscheinen der Regeln aufgehört, als Febris nervosa auszugeben, ist etwas zu stark. Und selbst die Einwirkung der Belladonna ist hier sehr problematisch, denn die früher genommenen erhitzenden und reizenden Getränke, welche wegzulassen verordnet wurden, sind ebenfalls berechtigt, auf den Schweiss, welcher Minderung aller Erscheinungen hervorbrachte, Anspruch, und der Belladonna streitig zu machen. Bedenkt man ferner, dass eine Febris nervosa, heutiger Typhus cerebralis, in einigen Stunden gebrochen und in 48 Stunden zu heilen, dem Reiche der Fabeln angehört, so kann diese Heilung, welche den sogenannten Musterheilungen des Archives entnommen ist, nur niederschlagende Gedanken über den precären Zustand unserer Heilindicationen in jedem nüchternen Gehirne erwecken.

LXXXI. Nervöses Fieber. Rau. p. 167.

Von Hartlaub und Trinks Bd. 2. p. 38 folgenderweise referirt.

„Belladonna. Nervöses Gehirnleiden nach vorgängiger Gesichtsrose: Der Kranke spricht zuweilen ganz vernünftig, aber mit grosser Hast, starrt dann Minuten lang mit grossen Augen auf eine Stelle, wo er einen beunruhigenden Gegenstand zu sehen glaubt, fährt im Bette in die Höhe, schlägt um sich, will fortspringen und zittert dabei an allen Gliedern — Schlaflosigkeit; — weit geöffnete Augen; weite Pupillen, trockene Nase, belegte Zunge, unregelmässiges Athmen, kleiner, zusammengezogener, schneller und harter Puls; kalte Glieder; blasser Urin; Stuhlverhaltung."

Diese Meningitis metastatica ist mir für heute wegen Mangel des Originals näher zu untersuchen nicht gegönnt.

LXXXII. Scharlachfieber. Rummel in Hufel. Journal 1826. Bd. 62. Heft 5. p. 57.

Die im Herbst und Winter herrschende Epidemie war, einige versäumte und einige in niedern Stadttheilen vorkommende Fälle ausgenommen, gutartig, und die Krankheit verlief bei einer antiphlogistischen, gelind eröffneten Methode ebenso leicht, als nach der Hahnemann'schen Kurart, die ich in sechs Fällen anwendete. Die Krankheit wurde dadurch wenig abgekürzt, um so mehr die Reconvalescenz und es erfolgten keine Nachkrankheiten. Nur einmal, bei meiner 2jährigen Tochter, fand ich es nöthig, weil bei der Eruption heftige Krämpfe ausbrachen, zwei Blutegel hinter die Ohren zu setzen, ehe ich die 24. Verdünnung der Belladonna reichte. Es war meistens der glatte Scharlach, nur einmal Purpurfriesel, wo dann Aconit abwechselnd mit Tinctura Coffeae schnell die Unruhe beseitigte. In allen früheren Epidemieen war das frieselartige das häufigere, doch stets mit Fällen des glatten vermischt, so dass ich nach meiner Erfahrung an der Wahrheit des Hahnemann'schen Ausspruchs

zweifeln muss, der sie für zwei ganz wesentlich verschiedene Krankheiten ansieht. Der Nutzen der Belladonna in etwas grösseren Gaben als Schutzmittel bewährte sich überall.

Diese Erzählung macht keinen Anspruch, irgend etwas Belehrendes zu bringen, entschlüpft daher jeder Erörterung oder Verwerthung. Wollte man sie dennoch zu etwas benutzen, so wäre es, die vielen kommenden Beweise, dass Belladonna auf den normalen Gang des Scharlachs keinen bemerkbaren Einfluss auszuüben im Stande ist, durch ein Zeugniss des Erzählers etwas verstärken zu können.

LXXXIII. Scharlachlieber. Annalen I. p. 4 (Druckfehler, soll für pag. 45 gelten).

Ein Mädchen, 15 Jahre alt, klein, robust, noch nicht menstruirt, klagte seit einiger Zeit über ziehende Schmerzen in den Extremitäten, beunruhigende Träume und unwillkürlichen Abgang des Urins Nachts. Hierzu gesellten sich (den 16. Nov. 1826) Schnupfen, Kopfschmerzen und Frösteln. Die Nacht unruhig und schlafslos, und am 17. Nov. zeigte sich Folgendes: Heftiger, drückender Kopfschmerz, vorzüglich im Hinterkopfe und in der Stirn, als ob die Augen herausgedrückt würden; Reissen und Stiche im ganzen Kopfe. Schwindel und manchmal Flimmern vor den Augen; die Albuginea der Augen geröthet, die Pupillen erweitert; rothes, heisses Gesicht; die ganze Mundhöhle sehr roth, hinten mit Schleim bedeckt, die Tonsillen etwas geschwollen und schmerzhaft beim Schlingen, die Zunge hochroth, vorzüglich die Ränder derselben, mit sehr hervorstehenden Wärzchen; in der Mitte weiss belegt und trocken, der Appetit leidlich, viel Durst; Reissen in den untern Extremitäten, vorzüglich in den Knieen; beim Gehen ein Gefühl, als brächen die Füsse zusammen; spannender Schmerz in den Händen, welche etwas aufgedunsen sind; Stuhlgang gestern hart und spärlich. Puls über 100 in der Minute, hie und da am Körper, vorzüglich an den Extremitäten, flach zusammenlaufende, aber auch einzelne kleine, erhabene, scharlachrothe Flecken; die Haut heiss und trocken, Jucken und Brennen in derselben; innerliches Frösteln, Mattigkeit, Zittern, ängstliches Wesen. Abends die Zufälle etwas vermehrt. Ordination, kühles Verhalten, Vermeidung der freien Luft, zweckmässige Diät (?), zum Getränk Milch oder Haferschleim und für den nächsten Morgen (18. Nov., 2. Tag der Eruption) Bell. 24. einen Tropfen. Den 18. Nov. einige Stunden nach genommener Belladonna. Das Hautexanthem noch mehr zum Vorschein gekommen, der ganze Körper hochroth, die Haut geschwollen, rosenartig, heiss, trocken, glatt, die Röthe verschwand beim Drucke des Fingers, kam aber beim Nachlasse gleich wieder zum Vorschein. Die Nacht (vom 17. zum 18.) unruhig, schlaflos und unter Delirien hingebracht. Hals- und Kopfschmerz zugenommen. Den 19. Nov. (3. Tag der Eruption.) Das Hautexanthem war ganz verschwunden (?), nur an einzelnen Stellen des Körpers war die

Haut noch blassroth gesprenkelt; das lästige Spannen, Jucken und Brennen hatte aufgehört, die Haut war feucht und weniger heiss anzufühlen, Halsschmerz verloren, der Kopf freier, der Durst geringer. Appetit leidlich, das Befinden im Ganzen weit besser. Der Schlaf diese (vorhergehende) Nacht ruhiger, wurde jedoch durch heftigen, trockenen Husten mehrmals unterbrochen. — Den 20. Nov. (4. Tag.) Auch diese Nacht liess der Husten wenig schlafen, und da das Reissen in den Extremitäten und der Kopfschmerz noch bedeutend, das übrige Befinden aber gut ist, so liess ich Aconit einen Tropfen der 12. Verdünnung geben. Den 21. Nov. (5. Tag.) Die Nacht ruhig, der Husten mässig, doch empfindet sie etwas drückende Brustschmerzen dabei. Kopfschmerz und Reissen in den Extremitäten hat sich verloren, die Kranke ist den Tag über ausser dem Bette. Aconit repetirt. Den 27. Nov. (11. Tag.) Alle krankhaften Symptome verloren, es ist Desquammation eingetreten, sie verrichtet die häuslichen Geschäfte ohne alle Beschwerden wieder. Einige Zeit (?) später erfuhr ich, dass die Menstruation eingetreten sei und das lästige unwillkürliche Harnen des Nachts sich verloren hatte.

Dieser Fall ist bei Herrn Rückert Bd. 4. p. 33 folgendermaassen referirt: ,,Ein Mädchen, 15 Jahre, klein, robust, nicht menstruirt, den 11. Nov. Scharlach, Bell. 24. einen Tropfen. Den 19. Nov. Exanthem fast ganz verschwunden. Acon. 12. 1 Tr. 2 Gb. Den 27. Nov. frei von allen Beschwerden. Desquammation.'' Da hier ausser Belladonna auch Aconit angewendet wurde, so brauche ich auf den Umstand gar nicht näher einzugehen, dass trotz angewendeter Belladonna die Eruptionsperiode nicht im Geringsten modificirt wurde und die Desquammation am 11. Tage sich gezeigt. Diese Beobachtung ist von keinem Standpunkte aus verwerthbar.

LXXXIV. Scharlachfieber. Annalen Bd. 1. p. 46.

Man liest daselbst: ,,Der 10jährige Bruder bekam nach 4 Tagen die nämlichen Symptome, ein Tropfen der 30. Verdünnug der Tinct. Bellad. liess dieselben aber nicht zu der Höhe kommen, sondern schon den zweiten Tag (?) darauf befand er sich ganz wohl, ohne das noch sonst etwas Arzneiliches gebraucht wurde.'' Es bezieht sich dies auf die vorhergehenden, ebenfalls schlecht erzählten Fälle, wo aber ausser Belladonna auch noch Aconit angewendet wurde. Aus beiden ist nichts Erkleckliches zn entnehmen; der Fall ist bei Rückert Bd. 4. p. 33. Nr. 10 als eine in zwei Tagen durch Belladonna vollbrachte Scharlachheilung ausgegeben. Dass Belladonna die Entwicklung des Scharlachs nicht zu hemmen im Stande ist, geht aus den vorhergehenden und noch folgenden Beobachtungen hervor.

LXXXV. Scharlachfieber. Annalen Bd. 1. p. 47.

Ein 2 Jahre altes Mädchen, schwächlich, konnte schwer laufen, leidet immer an trockenem Husten und beschwerlichem Athmen, wie auch an skrophulösen Beschwerden. Die Nacht vom 13—14. Dec. 1826 unruhig

und schlaflos. Des Morgens: Am ganzen Körper, vorzüglich an Hals, Brust, Unterleib und Händen, die Haut dunkelroth, glatt, ohne Erhabenheit, trocken und heiss, beständiges Kratzen deutet auf Jucken, Gesicht gedunsen, Augen trübe, Pupille erweitert, Kopfschmerz, Mangel an Appetit, rothe, trockene Zunge, entzündete Tonsillen, kurzer, trockener Husten, beschwerliches, schnelles Athmen. Viel Durst, wenn man ihr das Getränk reicht, verschmäht sie es erst, trinkt aber dann mit grosser Heftigkeit. Eigensinnig. Puls äusserst frequent. Belladonna 30. ein Tropfen, zum Getränk dünner Hafergrützenschleim. — Das Exanthem war diesen und den folgenden Tag noch mehr zum Vorschein gekommen. Hierzu gesellten sich Halsschmerzen und Fieber, die ersten drei Abende bedeutend, dann aber verschwanden diese sowie alle übrigen Symptome, es stellte sich Desquammation ein und selbst die alten Beschwerden schienen gemildert, denn das Kind lernte nach und nach besser gehen.

Diese schlecht erzählte Krankengeschichte, aus der sich nichts entnehmen lässt, wird von Rückert Bd. 4. p. 34 unter Nr. 12 referirt. Der Verfasser dieser Beobachtung schien es eigends darauf abgesehen zu haben, das Bild eines normal verlaufenden Scharlachfiebers liefern zu wollen. Es wurde zwar Belladonna gegeben, woran sich die Krankheit aber nicht im Geringsten kümmerte, sondern das Exanthem kam, ganz der Phase angemessen, noch stärker zum Vorschein und endete mit Desquammation.

LXXXVI. Scharlachfieber. Bd. 1. p. 228.

Besprechung einer Scharlachepidemie ohne Angabe eines bestimmten einzelnen Falles, wo Belladonna geholfen hätte. Es geht vielmehr aus diesem Berichte hervor, dass Belladonna in complicirten Fällen nicht genügt. Bei Rückert Bd. 4. p. 71. Nr. 62b zu finden.

LXXXVII. Scharlachfieber. Annalen Bd. 1. p. 229.

Ein robustes, blühendes, 17jähriges Mädchen wurde plötzlich krank und litt, der Aussage der Mutter zufolge, schon den dritten Tag an reissenden Kopfschmerzen. Drehend. Schmerz im Innern des Halses. Anschwellung der Mandeln und Entzündung derselben. Stechen im Halse beim Schlingen, gelb belegte Zunge, abwechselnd Frost und Hitze, arger Durst, Hartleibigkeit. Die Mutter sprach ausserdem noch von einem rothfleckigen Ausschlag, was mich bestimmte, die Kranke sogleich zu besuchen. Ich fand bei genauer Untersuchung das wahre, ächte Scharlach über den ganzen Körper ausgebreitet. Die Mandeln und die äussern Partieen des Halses waren so angeschwollen, dass die Kranke keinen einzigen Tropfen Wasser im wahren Sinne des Wortes verschlucken konnte, ohne in augenscheinliche Erstickungsgefahr zu gerathen. Das Fieber war äusserst heftig, der Puls sehr hart, voll und langsam, die Haut brennend heiss. Ich reichte gleich Bell. 30. einen kleinen Theil eines Tropfens. Den darauf folgenden Morgen, 10. Dec. 1828 (4. Tag), fand ich die Kranke bei meinem Besuche eben im Begriffe, einen Teller Suppe zu essen. Fieber,

harter Puls, Erstickungsgefahr, Schmerz und Geschwulst der Mandeln waren bis auf eine nicht erwartete Unbedeutendheit verschwunden. Ohne weitere Arznei besserte es sich bis zum 15. December (9. Tag) so weit, dass die Kranke sich an diesem Tag völlig genesen wieder an den Webstuhl setzte und fast den ganzen Tag arbeitete. Die Abschuppung der Haut ging regelmässig und ohne Störung ihren Gang und war über den ganzen Körper ausgebreitet. Ohne Nachtheil für ihre spätere Gesundheit belustigte sich die Genesene die Weihnachtsfeiertage (24. Dec., 18. Tag) beim Tanze in der Dorfschenke. (Wörtliche Abschrift.)

Bei Herrn Rückert Bd. 4. p. 34. Nr. 13a folgenderweise referirt: „Ein Mädchen, 17 Jahr, robust, blühend, seit 3 Tagen an Scharlach leidend, den 9. Dec. Bell. 30. Bis zum folgenden Tage Angina and die übrigen bedenklichen Symptpme geschwunden. Den 5. Tag völlig wohl. Den 26. Dec. beim Tanze ohne Nachtheil. Noch kürzer und ebenso richtig hätte das Referat so lauten dürfen: Beschreibung des natürlichen Verlaufes eines Scharlachs, wo die Belladonna gar keine merklichen Einwirkungen hervorgebracht hat.

LXXXVII. Scharlachfieber. Annalen Bd. 2. p. 234—240.

Enthält viele Raisonnements über Purpur und Scharlach, spricht von Epidemieen, aber kein einziger detaillirter Fall von Scharlach, wo Belladonna allein Heilung herbeigeführt hätte, ist dort zu treffen. Das Referat hierüber hat Herr Rückert Bd. 4. p. 13. Nr. 44 gegeben.

LXXXVIII. Scharlachfieber. Annalen Bd. 2. p. 241.

Eine 43jährige, kinderlos gebliebene, skrophulöse Frau, hatte früher die natürlichen Blattern, späterhin die Masern, litt an Unterkiefergeschwulst, bekam im 16 Jahre die Regeln, immer regelmässig ohne Beschwerden wiedererscheinend. Vor mehreren Jahren an Stirn, Nase, Lippen und Kinn Blüthenausschlag im dunkelrothen Grunde, der unter heftigem Jucken eiternde kleine Schorfe bildete, welche abfielen. Durch Lycop., Calc., Acid. nitr. etc. war dieses Uebel beinahe gänzlich beseitigt, als im Januar 1830 sie plötzlich von einem heftigem Schüttelfroste befallen wurde, der über 2 Stunden anhielt, hierauf grosse trockene Hitze mit stechenden Schmerzen in beiden Mandeln bei und ausser dem Schlingen, mit Geschwulst derselben, und grosse Zerschlagenheit des Körpers. Bellad. 30. einen halben Tropfen in ein wenig reinem Wasser. Die Haut ohne Spur eines Ausschlages. Die folgende Nacht sehr unruhig, grosse Hitze. Gegen Morgen heftiges Jucken auf der Brust und den Armen. Nach Tagesanbruch diese Theile und das Gesicht mit hoher Scharlachröthe überzogen, die Entzündung der Mandeln aber gänzlich beseitigt. Im Verlaufe des zweiten Tages auch Unterleib und Füsse mit Scharlachröthe überzogen, Fieber, Hitze, Unruhe und Durst hingegen gemindert, Zunge weiss, Geschmack bitter. In der folgenden Nacht mehrere Stunden Schlaf, im Schlaf Traumbilder und Erwachen im all-

gemeinen Schweiss. — Am 3. Tage erbleichte die hohe Scharlachröthe des Gesichts, der Brust und der Arme. Durst noch stark, Geschmack bitter. In der Nacht mehrstündiger, ruhiger Schlaf. — Am 4. Tag erbleichte der Scharlach an den Füssen. Durst natürlich, Zunge reiner, Geschmack weniger bitter, etwas Appetit und auch Stuhlgang. — In der Nacht des 5. Tages Regeln mit etwas Leibschneiden, durch warme Tücher gemindert. Die Abschuppung begann in grossen Stücken. Sie fühlt sich wohl. Am 6. Tag steht sie aus dem Bette ganz wohl auf, die Abschuppung ging rasch an allen Theilen von Statten.

In dieser gut erzählten Krankheitsgeschichte ist das Bild eines normal verlaufenden Scharlach gegeben. Von Heilwirkung der Belladonna ist nichts zu sehen, und wollte man der Arznei irgend einen Einfluss zugestehen, so wäre es vielmehr der, den Ausschlag hervorgerufen zu haben. Abkürzung oder Modificirung des natürlichen Ganges sucht man hier vergebens. Herr Rückert beschränkt sich in seinem Referate Bd. 4. p. 34. Nr. 13b auf folgende Worte: „Eine Frau, 43 Jahr, skrophulöser Constitution, Scharlach, Bell. 30. 1/2 Tropfen. Am 6. Tage Wohlbefinden bei völliger (?) Abschuppung.

LXXXIX. Scharlachfieber. Arch. 3. Heft 1. p. 22.

a) Ein 6jähriges Mädchen hatte schon seit einigen Tagen bisweilen Hitze, war träge, schlief gegen Morgen (den 15. Dec. 1822) unruhig, stand zeitig auf, um zu Stuhl zu gehen, und klagte über lästiges Jucken am Körper. Ich fand an Brust, Rücken und Unterleib den glatten Scharlach. Beim Schlucken Halsschmerz, Augen schmerzhaft, bisweilen Kopfschmerz, Geschwulst der Submaxillardrüsen und schorfiges Wundsein hinter den Ohren, beides wahrscheinlich schon vorher vorhanden, viel Durst, ohne eigentliches Fieber, übrigens heiter und nicht ohne Appetit. Um 11 Uhr Belladonna 30. einen Tropfen. Abends heftiges Fieber mit Schlaftrunkenheit und Jucken um den Hals, an welchem, sowie am Kopfe und den Extremitäten, das Scharlach hervorbrach. Die Nacht sehr exaltirte Delirien. Den 16. Dec. Das Fieber hielt bis zum Abend an, die folgende Nacht aber war ohne Delirium. Den 17. Dec. nahm das Fieber ab, den 18. ohne Fieber und der Ausschlag ging weg. Ihrem Wohlsein nach hätte sie schon den 19. aufstehen können.

b) Ein 4jähriger Knabe, der schon vor zwei Jahren im Keuchhusten an einem durch öftere Belladonnagaben herbeigeführten Schlagfluss gelitten hatte, schlief in derselben Nacht (15. Dec.) noch schlechter, ohne vorher geklagt zu haben, wollte nach dem Aufstehen sein gewohntes Frühstück nicht nehmen, bekam eine kalte, spitze Nase, verfallene Gesichtszüge, wurde blau um den Mund, verlangte wieder in sein Bett. Er sagte, es thue ihm Alles weh; nach einigen Stunden erholte er sich, ass und verlangte wieder aufzustehen, schlief aber gleich darauf ein. Um 11 Uhr bekam er Fieber mit Benommenheit, Schlaftrunkenheit und feuchter Haut,

Nach 11 Uhr Belladonna 30. einen Tropfen. Am folgenden Morgen (16. Dec.) lebhaftes Scharlachexanthem, fortdauerndes Fieber mit ruhiger, schlaftrunkener Benommenheit des Kopfes, die am 17. Dec. wegen fast gänzlicher Bewusstlosigkeit mich beinahe veranlasst hätte, ihm wegen seines Habitus apoplecticus Blutegel zu appliciren. Aber den 18. war er merklich freier und den 19. fieberlos.

c) Ein 11 jähriges Mädchen klagte denselben Vormittag (15. Dec.) auch über Kopf- und Halsschmerz, daher ich sie gleichfalls legen liess. Sie bekam um 11 Uhr Belladonna 30. einen Tropfen, fieberte mässig fort bis zum 17., wo der Scharlachausschlag dichter als bei obigen zwei Kindern hervorbrach, das Fieber stärker wurde, am 18. ohne Kopfzufälle einen höheren Grad erreichte und den 19. abzunehmen anfing.

Den 21. Dec. liess ich alle 3 Kinder anfangen aufzustehen, da nicht nur der Ausschlag, sondern auch kein krankhaftes Symptom mehr sichtbar war. Sie schälten sich später und wurden erst nach 5 Wochen wieder an die Luft gelassen, ohne vor oder nach dieser Zeit von einer Krankheitsbeschwerde belästigt zu werden. Der Beobachter schliesst:

Ein Gegner wird sagen, diese Fälle gehörten zu den Tausenden, die ohne alle Arznei von selbst verlaufen. Gut, warum verschreiben Sie dennoch bei Fällen der Art Arzneien? Wagen Sie es, Delirium oder Sopor 2 Tage lang erwartend anzusehen? (Bis hierher spricht der Beobachter.)

Liest man aber diese Krankengeschichten mit Aufmerksamkeit, so findet man, dass Delirium und Sopor erst nach gegebener Belladonna sich zeigten, diese Arznei daher zur Hebung dieser Symptome nichts beitragen konnte, und in dem ganzen Verlauf ist keine hemmende Einwirkung der Belladonna zu bemerken. Es sind drei natürlich und regelmässig verlaufende Fälle, wie deren Tausende ohne alle Arznei geheilt beobachtet werden.

Herr Rückert, Bd. 4. p. 36. Nr. 20, erzählt blos: „Vier Fälle von Scharlach durch Belladonna geheilt," was aber nicht richtig ist.

XC. Scharlachfieber. Arch. Bd. 6. Heft 2. p. 27.

Eine arme Frau vom Lande suchte Hülfe wegen eines 10 jährigen kranken Kindes. Sie erzählte: Zuerst hat das Kind die Esslust verloren und über Schmerzen im Kopfe geklagt, man war eine besondere Niedergeschlagenheit und Trägheit an ihm inne geworden. Ein Paar Tage später Wechsel von Frost und Hitze, sehr unruhiger Schlaf mit öfterem Aufschrecken und Herumwerfen, das Kind konnte nicht mehr aufdauern. Endlich Gedunsenheit des Gesichts und der Hände, welche ganz hellroth, wie gesottene Krebse erschienen. Die Röthe mit merklicher Geschwulst war vollkommen glatt und glänzend, wie ein Rothlauf, und liess sich am folgenden Tage auch an anderen Theilen des Körpers wahrnehmen, so dass sie in die weissgebliebenen Stellen fast unmerklich verlief und gleichsam

grosse Flammen bildete. Die Röthe bald blässer, bald stärker, keine Erhabenheiten von Frieselblüthchen. Die Röthe verbreitete sich über die Brust auf den ganzen Leib und Rücken herab, veränderte auch auf kürzere oder längere Zeit ihren Platz. Zugleich starke Fieberhitze. Athem weit kürzer, Durst sehr bedeutend, dabei Klage über Trockenheit des Mundes, Zunge und Lippen ziemlich feucht. Des Nachts phantasirte es viel, fürchtete sich vor allerhand Erscheinungen und Gespenstern, die ihm halb wachend im Traume vorschwebten; selbst am Tage nicht frei von ähnlichen Schwärmereien. Mit der Fieberhitze schon Empfindung vom Schmerz und von Verengerung im Halse, es konnte nur mit Mühe Flüssiges herabschlucken. Urin sehr roth. Stuhlgang mehrere Tage aussetzend. Kein Schweiss. Muthlosigkeit, es glaubte zu sterben. Die Röthe und das Fieber bestand bereits seit vier vollen Tagen und schienen noch mehr zu- als abzunehmen. Belladonna 30. einen Tropfen, kühles Verhalten, Gerstenabkochung als Getränk. Nach 14 Tagen kam die Mutter wieder und erzählte, gleich nach dem Einnehmen wäre Fieberhitze und Phantasiren ärger geworden, ebenso das Halsübel. Aber nach wenigen Stunden schon merkliche Besserung, Schlaf, und daraus erwacht weniger Durst und beim Schlucken fast gar keine Schmerzen. Die Röthe von Tag zu Tag blässer, endlich ganz verschwunden. Nach einem gewaltigen Schweisse fing sich die Haut zu lösen an. Nach und nach Appetit, ja Heisshunger. Stuhlgang täglich regelmässig. Urin zuerst trübe, dann ganz hell. Ich rieth der Mutter, das Kind vor der Luft zu hüten, und vor Kurzem konnte sie mir berichten, dass ihre Tochter völlig hergestellt sei.

Dieser Fall findet sich bei Rückert Bd. 4. p. 36. Nr. 22 nur angedeutet und mit Recht, denn aus dergleichen am Schreibtische gemachten Beobachtungen, wo der Arzt die Kranke nicht gesehen, und wo nur ein normaler Verlauf der Krankheit und keine den gewöhnlichen Gang abkürzende Behandlung zu ersehen ist, bietet nichts Verwendbares dar.

XCI. Scharlachfieber. Arch. Bd. 7. Heft 1. p. 78.

Am 31. December 1827 Nachmittags wurden einem dreivierteljährigen Knaben auf jedem Arme drei Kuhpocken eingeimpft. Am 4. Tage nach der Impfung waren alle 6 Pocken gehörig entwickelt. Die einzige Unregelmässigkeit war bemerkbar, dass er bereits etwas zu fiebern schien. Am 5. Tage sehr starke Fieberhitze und Unruhe. Am 6. Tage wurde dies noch schlimmer, eine hohe Röthe fing sich an über dem ganzen Körper zu zeigen, welche, unter Vermehrung der Fieberhitze und Unruhe, bis am Morgen des 7. Tags dergestalt zugenommen, dass das Kind über und über angeschwollen war. Viel Durst, das Schlucken beschwerlich und schmerzhaft. Dies berichtete die Mutter. Ich untersuchte nun das Kind genau und fand es vor Fieberhitze an allen Gliedern zittern, die Augen geröthet, empfindlich gegen schon schwaches Licht, und daher die Pupillen verengert, das Sensorium schien sich in einem sehr gereizten Zustande zu befinden,

die Haut über den ganzen Körper war angeschwollen und mit einer glatten, gleichförmigen, hohen Scharlachröthe überzogen. Dagegen waren alle 6 Pocken eingefallen und schienen trocknen zu wollen. Belladonna 24. einen Tropfen. Neun Stunden später Abends gesehen, ward das Kind ruhiger gefunden, die Heftigkeit der Fieberhitze um $^2/_3$ gemindert, die Hautröthe auffallend im Abnehmen. Des Morgens darauf war das Kind munter, fieberlos und ohne Hautröthe. Abends wieder Fieber. Nacht unruhig. Morgens darauf die Kuhpocken wieder in voller Blüthe, sie verliefen regelmässig und die Krankheiten endeten mit Abschälung des Scharlachs und Schorfbildung der Kuhpocken.

Dieser Fall findet sich bei Rückert Bd. 4. p. 36 Nr. 23 referirt. Wir begegnen hier einer seltenen Intercurrenz von Scharlach und Kuhpocken-einimpfungsfieber. Analysirt man genau die Dauer der Phasen, die beide Krankheiten in ihrem natürlichen Verlaufe beobachten, so findet man nichts, was auf eine durch die gegebene Belladonna hervorgebrachte Modificirung zu schliessen erlaubt.

XCII. Scharlachfieber. Ran. p. 182.

Vorläufig, bis ich zur Ansicht des Originals gelange, Rückert Bd. 4. p. 36. Nr. 24 entnommen.

„Ein 17jähriges Mädchen bekam heftiges Fieber, Geschwulst der Mandeln und daherrührendes sehr beschwerliches Schlingen, hatte Kopfschmerz, Durst, Gliederschmerz und schon nach wenigen Stunden eine scharlachrothe gleichartige Geschwulst der Arme und Hände. Ich gab sogleich Bell. 1 Gabe und nach 4 Tagen verliess Patientin schon das Zimmer wieder ohne alle Nachtheile, obgleich die Abschuppung der Haut längere Zeit fortdauerte."

XCIII. Purpurfriesel. Arch. 5. Heft 1. p. 99.

Ein 14jähriges Mädchen zeigte am 18. October 1824 folgende Erscheinungen: Stiche in beiden Seiten der Ohrdrüse, sowie im Schlunde, welcher dabei wie von innerer Geschwulst schmerzt. — Beim Schlingen, Betasten und Umdrehen — in der Ruhe gar nicht — will sie ersticken, besonders wegen innerer Trockenheit im Munde, obwohl die Mundhöhle feucht und mit zähem Schleim überzogen ist. — Jede Flüssigkeit, die sie verschlucken will, geht durch die Nase heraus. Heiserkeit, Kitzel im Halsgrübchen mit trockenem Husten. Schlaflosigkeit; sowie sie die Augen schliesst, plagen sie die schrecklichsten Phantasieen mit Zuckungen und Aufschrecken. — Die Augen sind roth und mit Blut unterlaufen. — Urin blutroth. — Betäubende Kopfschmerzen mit Bewusstlosigkeit. — Die ganze Oberfläche des Körpers ist mit einer Scharlachröthe überzogen, wie mit griesähnlichen Bläschen besät, rauh anzufühlen. Belladonna 30. Schon nach einigen Stunden Verminderung der Beschwerden, und unter immer zunehmender Besserung nach siebenzig Stunden genesen.

Dieser Fall findet sich bei Rückert Bd. 4. p. 36. Nr. 31 blos folgender-

weise erwähnt: Ein Mädchen, 14 Jahr, sanguinischen Temperaments. Scharlachfieber. Belladonna 30. ein Tropfen. — Ob ein Scharlach, auch leichtesten Grades, seine natürlichen Phasen in drei Tagen zu durchlaufen vermag, diese Frage kann jeder praktische Arzt selbst beantworten. Ob je noch ein homöopathischer Arzt nach einer Stunde schon Verminderung der Krankheit zu beobachten Gelegenheit hatte, ist mir nicht bekannt. Mir sind solche Wunderdinge nie begegnet. Dass Belladonna in jener Form, welche Purpurfriesel genannt wurde, nichts leistet, ist schon dadurch bewiesen, dass, um die ausbleibende Wirkung derselben in gewissen Formen des Scharlachs zu beschönigen, dieser künstliche Unterschied eigends geschaffen wurde. Ob die Abschuppung mit in dieser kurzen Dauer der Krankheit inbegriffen ist, wird nicht gesagt. Und ist die Krankheit durch die Belladonna so plötzlich in ihrem natürlichen Gange aufgehalten worden, dass es gar nicht zur Abschuppung gekommen, warum ist ein so ausserordentliches Ereigniss nicht besonders signalisirt, und warum ist keinem andern Beobachter je ein solcher glücklicher Wurf gelungen? Je aussergewöhnlicher, von dem normalen Gange abweichender ein Krankheitsverlauf sich ergibt, um desto genauerer Beschreibung und Erwägung der bei demselben fehlenden gewöhnlichen Erscheinungen bedarf es. Was Wunder, dass, von solchen Beobachtungen getragen, die Homöopathie so langsam die Bahn sich zu brechen verdammt ist. Ein noch grösserers Wunder, und von ihrer Grösse, ihrer Wahrheit und von ihrer glänzenden Zukunft das sicherste Zeugniss gebend, ist, dass sie trotzdem noch nicht zu Grunde gegangen.

XCIV. Manie. Praktische Mittheilungen 1826. p. 41.

Eine 50jährige Witwe verfiel in Manie, welche bereits mehrere Wochen angehalten hatte. Sie war allopathisch behandelt worden. Bei meiner Ankunft errieth ich schon dadurch die Behausung der Kranken, dass eine Menge Menschen dahin strömte und sich allda versammelte. Die Verwirrte hatte von Neuem alle Fensterscheiben der Wohnstube vernichtet und sich weidlich darüber belustigt. Bei meinem Eintreten wurde ich als ihr Bräutigam von ihr empfangen und zugleich eingeladen, Platz bei ihr im Bette zu nehmen. Mit stieren, wilden Blicken und verwirrten Haupthaaren stiess sie gräuliche Worte und Flüche aus. Sie zerriss Alles, was ihr vorkam, tobte, rasete und spuckte sehr oft. Die Mundwinkel waren immer mit Geifer bedeckt. Sie verabscheute das Trinken, und wenn sie ja Verlangen darnach äusserte, schien das Getränk mit einiger Beschwerde hinabzugehen, und zu anderer Zeit spuckte sie es wieder von sich. In der Homöopathie noch nicht ganz eingeweiht und aus Mangel homöopathisch bereiteter Arzneimittel, verordnete ich 8 Pulver, welche zusammen ausser dem Zucker 2 Gran Herba Belladonnae enthielten. Ich liess täglich zwei solche Pulver nehmen. Mit jedem Tage schwächten sich die vorhandenen Zufälle, und nach Verbrauch aller Pulver kehrte die Vernunft

in ihre vorigen Rechte zurück. (Also Heilung in 4 Tagen.) Die Wirkung der nicht potenzirten Belladonna steht hier in Hinsicht der milden Wirknng und Schnelligkeit den dynamisirten Arzneien nicht nach. Leider sind alle Mängel, die ich in der folgenden Beobachtung hervorgehoben, auch in dieser vorhanden.

Dieser Fall wird von Rückert Bd. 1. p. 12. Nr. 17 referirt.

XCV. Gemüthsleiden. Praktische Mittheilungen 1826. p. 73.

Eine 38jährige Witwe, brauner Gesichtsfarbe, melancholischen Temperaments, aber dem Zorne unterworfen. Seit 6 Jahren krank. Den 14. Juni 1825 brachte mir der betrübte Vater seine Tochter ins Haus. Krankheitsbild: Appetit normal, der Puls etwas voller als im normalen Zustande; furchtsames Misstrauen gegen Jedermann, bei Tag und Nacht grosse Aengstlichkeit; sie hatte keine Ruhe an keinem Orte, es ist ihr, als wenn sie entfliehen wollte, was sie auch wirklich that, wenn sie allein war. Ihre einzige Freude war, den ganzen Tag in die Sonne zu sehen, und Abends ins Feuer. Als sie sich noch selbst in ihrem Wohnort überlassen war, entfloh sie in einen Wald, machte sich ein grosses Feuer und blieb 4—5 Tage ohne Nahrung dabei sitzen; die Nacht sehr unruhig, sie wirft sich im Bette herum, steht 5—6 Mal auf und macht sich das Bett, und kann es nie zurecht bringen; sie sucht immer allein zu sein, jede Gesellschaft ist ihr lästig; ist sie allein, so macht sie närrische, lächerliche Possen, dreht den Mund nach allen möglichen Richtungen; wenn sie Geld bekommt, wirft sie es zum Fenster hinaus; nie aufgelegt zum Sprechen, kaum dass sie auf zwei- bis dreimalige Fragen Antwort gibt, und diese ist immer mit grossem Verdruss und Schreien verbunden. Weil sie diesen Tag noch nichts gegessen hatte, bekam sie gleich früh Morgens Belladonna 30.; nach 14 Tagen gab ich ihr noch eine ähnliche Dosis und seitdem habe ich das Vergnügen, sie vollkommen gesund täglich zu sehen.

Von Rückert Bd. 1. p. 12. Nr. 18 richtig referirt. Diese Krankengeschichte sieht mehr einer Reclame ähnlich, als einer wissenschaftlichen Beobachtung. Ueber Ursache, Entstehung und Verlauf ist kein Wort verloren. Das Verhalten der Menstruation ist auch unerwähnt geblieben. Und wenn man bedenkt, dass die meisten Lipomanieen und Epilepsieen, die bei Weibern zur Heilung kommen, fast immer auf Störungen der Menstrualfunctionen, die wieder in Ordnung gekommen, sich basiren, so muss man bedauern, dass die Nichterwähnung dieses Umstandes die Beobachtung um einen grossen Theil ihres Werthes bringt. Zudem ist auch anzugeben vergessen worden, welchen Effect die Belladonna in den ersten vierzehn Tagen ihrer Anwendung hervorgebracht, was zur Wiederholung derselben bewogen, ob die Lipomanie plötzlich gehoben wurde, oder ob die Erscheinungen allmälig gewichen. Kurz, alle Anforderungen, die man an eine exacte Beobachtung machen darf, sind ganz unberücksichtigt gelassen.

Nach Aufzählung dieser 95 Krankengeschichten schreitet Herr Jahr zur Verwerthung derselben, indem er die Symptome dieser Heilbeobachtungen vereinzelt und dem Hahnemann'schen Schema nach ordnet. Im Verlauf der Jahre sind aus den immerfort neu bekannt gewordenen Heilungsgeschichten neue Symptome ausgezogen und dem Schema einverleibt worden. Dies ist der Mechanismus unserer Arzneimittellehre ex usu in morbis.

Alle diese Materialien sind Gemeingut, Jeder darf sie, ohne die Rechte Anderer zu verletzen, nach seiner Weise besehen und benutzen. Auf welche Weise ich die Heilmaterialien zu verwerthen gedenke und welche Entschlüsse aus dieser neuen Musterung der Belladonna hervorgehen werden, hierüber ein gerechtes Urtheil zu fällen, bleibt des verehrten Lesers Aufgabe, wenn in rasch auf einander folgenden weiteren Studien ich die gesammten Thatsachen vorgelegt haben werde.

Verantw. Red. Dr. Cl. Müller. — Druck von Otto Wigand in Leipzig.